Monitor Activiteiten zorgverzekeraars overstapseizoen najaar 2015

Op weg naar meer overzicht ten behoeve van beter inzicht en bewustere keuzes



zorgVuldig advies

Colofon

Datum: 19 februari 2016

Auteurs: drs. P. (Piet) de Bekker, mr. E. (Ed) Maagdelijn, drs. M. (Michiel) Verkoulen

Foto aan voorzijde: Hauptbahnhof Berlin ("overstappers").
Bron: http://infratecture.nl/wordpress_8/wp-content/uploads/2014/05/berlin-3.jpg

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting

Voor het goed functioneren van de zorgverzekeringsmarkt is het van belang dat burgers een goede afweging kunnen maken tussen de diverse zorgverzekeringen. Heldere informatie voor verzekerden moet niet alleen juist en vergelijkbaar zijn, maar ook aansluiten bij de informatiebehoefte en begrijpelijk zijn.

Het Ministerie van VWS heeft verzocht de activiteiten te monitoren van zorgverzekeraars op het vlak van werven en informatievoorziening tijdens het overstapseizoen 2015-2016. Deze monitor beoogt te toetsen hoe verzekeraars om gaan met bovenstaande punten.

Deze managementsamenvatting bevat onder meer een puntsgewijze weergave van de vragen en de antwoorden op basis van dit onderzoek.

Het speelveld

Er zijn negen concerns en vijfentwintig risicodragers (zorgverzekeraars) actief tijdens het overstapseizoen 2015/2016. De 60 door hen aangeboden modelovereenkomsten (basispolissen) vormen de basis van ons onderzoek. Er blijken minder basispolissen te zijn dan vorig jaar.

Er zijn niet alleen aanbiedingen en uitingen van zorgverzekeraars, maar ook van andere partijen zoals volmachten, collectiviteiten en vergelijkingssites, hetgeen in zichzelf zorgt voor ondoorzichtigheid.

- *Geef – per verzekeraar – de nieuwe labels of polissen, met een duiding of deze gericht zijn op nieuwe doelgroepen.*
  ANTWOORD: Voor het overstapseizoen 2015/2016 is één polis nieuw op de markt als basisverzekering beschikbaar gekomen (HollandZorg, onderdeel van Eno). Deze verzekering richt zich uitdrukkelijk en specifiek op arbeidsmigranten. Daarnaast zijn 12 basispolissen vervallen
- *Bestaat er een collectief voor de desbetreffende polis? Zo ja, welk of welke collectiviteiten?*
  ANTWOORD: Vanwege het grote aantal collectiviteiten, konden we binnen het tijdbestek van dit onderzoek niet alle collectiviteiten meenemen. Om een indruk te geven hebben we in bijlage 4 per polis wel een aantal collectiviteiten opgenomen en hebben we sommige bevindingen ook gepresenteerd voor afzonderlijke grote open collectiviteiten.

Het polisaanbod aan verzekerden

De premie varieert van €86 tot €113,95 per maand, een verschil van €27,95 per maand oftewel €335,40 per jaar. Het polisaanbod kent veel variatie in vormen en prijzen.

Op een aantal gebieden is de situatie verbeterd ten opzichte van vorig jaar. Zorgverzekeraars hanteren in minder gevallen acceptatievoorwaarden bij aanvullende verzekeringen en bieden minder cadeaus aan dan de vorige jaren. Op één uitzondering na worden bestaande en nieuwe klanten gelijk behandeld.

Vooral collectiviteiten maken gebruik van acties met cadeaus, waarbij de open consumentencollectiviteiten UnitedConsumers en PMA opvallen met hun grootschalige acties. Bij

aanvullende tandartsverzekeringen gelden meer dan vorig jaar voorwaarden voor acceptatie. Dit is echter niet in strijd met de voornemens.

- *Maak inzichtelijk wat de premie per label is, met name indien één polis onder meerdere labels wordt verkocht.*
  ANTWOORD: Bijlage 4 bevat per label een overzicht inclusief premiestelling. Als een basispolis onder meerdere labels wordt verkocht wordt online soms alleen de premie mét collectiviteitskorting gepresenteerd.
- *Is duidelijk dat iedereen wordt geaccepteerd voor de basisverzekering van die polis (of zo nodig: dat label)?*
  ANTWOORD: Verzekeraars maken op de homepage meestal niet expliciet duidelijk dat ze iedereen accepteren voor de basispolis. Later doen ze dit wel. Als verzekeraars zich (via een collectiviteit) richten op doelgroepen, is niet altijd duidelijk dat er voor anderen drempels gelden. In één geval (Zorgzaam) is onduidelijk of de verzekeraar legitiem barrières opwerpt voor de basisverzekering.
- *Biedt de verzekeraar bij de betreffende polis een aanvullende verzekering die zonder medische selectie toegankelijk is?*
  ANTWOORD: Alle verzekeraars bieden tenminste één aanvullende verzekering zonder selectie. Bij 5 van de 208 aanvullende verzekeringen (2%) gelden voorwaarden – vaak bij zeer uitgebreide dekkingen.
- *Biedt de zorgverzekeraar de verzekerde een soortgelijke aanvullende polis aan zonder medische selectie, indien hij bij een andere verzekeraar een vergelijkbare polis had afgesloten?*
  ANTWOORD: Er zijn bij ons geen signalen ontvangen dat mensen bij hun overstap een medische selectie hebben gehad voor hun aanvullende verzekering, als ze een vergelijkbare polis hadden.
- *Biedt de verzekeraar bij de betreffende polis een aanvullende tandartsverzekering die zonder medische selectie of wachttijd toegankelijk is?*
  ANTWOORD: Alle verzekeraars hebben tenminste één tandartsverzekering die zonder medische selectie of wachttijd toegankelijk is.
- *Is bij het afsluiten van de polis duidelijk welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd en waarom?*
  ANTWOORD: Ja bij afsluiten van de polis is altijd duidelijk welke zorgaanbieders op dat moment gecontracteerd zijn. De contractering van ziekenhuizen was nog niet afgerond op 19 november. Na 18 december was van alle zorgverzekeraars duidelijk welke ziekenhuizen vergoed zouden worden. Alle verzekeraars hebben op hun website zoekmogelijkheden voor consumenten om te achterhalen of en welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn. Redenen voor niet-contracteren worden niet uitgebreid gegeven.
- *Is bij het afsluiten van de polis duidelijk wat de eventuele financiële consequenties zijn van selectieve zorginkoop?*
  ANTWOORD: Ja, op diverse manieren (zowel via de website als via individuele communicatie) worden verzekerden gewezen op financiële consequenties.
- *Verstrekt de verzekeraar een bijsluiter over niet-gecontracteerde dekking in geval van een*

budgetpolis?
ANTWOORD: Verzekerden zijn individueel geïnformeerd over financiële consequenties.

- *Worden er cadeaus aangeboden bij het afsluiten van een polis (en wordt daarbij onderscheid gemaakt tussen bestaande klanten en nieuwe klanten)?*
ANTWOORD: Ja, er worden nog steeds cadeaus aangeboden, zij het op kleinere schaal dan voorgaande jaren. Bovendien zijn acties doorgaans gericht op zowel nieuwe als bestaande verzekerden. Zorgverzekeraar hebben afgesproken terughoudend te zijn en blijven binnen de spelregels die ze zelf hebben geformuleerd. Collectiviteiten zijn minder terughoudend.

Informatievoorziening: begrijpelijk en juist

Een belangrijke randvoorwaarde om te komen tot inzicht in de polissen is de beschikbaarheid van begrijpelijke en juiste informatie. Verzekeraars informeren hun klanten via de polisvoorwaarden en vergoedingsoverzichten over de dekking van een polis. De leesbaarheid van deze documenten is beoordeeld. Zorgverzekeraars stellen daarnaast zeer veel informatie beschikbaar via hun websites. De websites zijn – zo veel mogelijk op basis van feitelijke criteria – onderzocht om de begrijpelijkheid, juistheid en vindbaarheid van bepaalde zaken vast te stellen.

Het initiatief van de Consumentenbond en Patiëntenfederatie NPCF om inhoudelijke vergelijkingen beter mogelijk te maken via Mijn Polisprofiel is een interessante aanvulling om (potentiële) verzekerden te informeren over de inhoud van polissen die door zorgverzekeraars worden aangeboden.

- *Zijn de polisvoorwaarden, de informatie op het vergoedingenoverzicht en over de gecontracteerde zorgaanbieders in begrijpelijke taal geformuleerd?*
ANTWOORD: Geen enkele verzekeraar heeft de polisvoorwaarden of het vergoedingenoverzicht op taalniveau B1 geformuleerd. Toch ondernemen diverse zorgverzekeraars serieuze pogingen om te komen tot begrijpelijke taal.
- *Wordt de prijs voor de basisverzekering gecommuniceerd, zonder vrijwillig eigen risico, of een zogenoemde 'vanaf-prijs'?*
ANTWOORD: Op een enkele uitzondering na (zie verder en zie bijlage 4), hanteren alle zorgverzekeraars in principe de premie zonder vrijwillig eigen risico. Enkele labels gebruiken wel de 'vanaf-prijs' bij hun werving.
- *Zijn de polisvoorwaarden, vergoedingsoverzichten en gecontracteerde aanbieders eenvoudig te vinden?*
ANTWOORD: Ja, op enkele uitzonderingen na (zie verder en zie bijlage 4). Over het algemeen zijn de polisvoorwaarden, vergoedingsoverzichten en gecontracteerde aanbieders eenvoudig te vinden.
- *Wordt gecommuniceerd dat de aanvullende verzekering ook separaat van de basisverzekering kan worden afgesloten?*
ANTWOORD: Voor zover we hebben kunnen achterhalen wordt hier niet actief over gecommuniceerd.
- *Laat de verzekeraar zien welke vergoeding een tussenpersoon, volmacht of vergelijkingssite ontvangt?*

ANTWOORD: Nee, verzekeraars informeren niet over provisies en vergoedingen. Sommige vergelijkingssites en de Consumentenbond geven wél informatie over vergoedingen.

- *Wordt de prijs/premie gepresenteerd zonder dat er verzekerdenkenmerken hoeven te worden ingevuld?*
  ANTWOORD: In vrijwel alle gevallen is de premie op een homepage vermeld, zonder dat invullen van aanvullende verzekerdenkenmerken nodig was (zie verder en zie bijlage 4).
- *Is de manier van inschrijven voor iedereen gelijk?*
  ANTWOORD: Zorgzaam en ZEKUR hanteren voor specifieke gevallen andere routes. Verder zijn geen gevallen bekend waarbij specifieke doelgroepen een andere route moesten doorlopen om een polis af te sluiten.

Uitingen van zorgverzekeraars

Vanaf de start van het overstapseizoen staan veel randvoorwaarden min of meer vast. De rest van de periode staat in het teken van het werven van verzekerden. Daartoe zetten zorgverzekeraars onder meer media-uitingen in. Daarnaast staan ze (potentiële) klanten telefonisch te woord

- *Geef een overzicht van de reclame-uitingen (radio, tv, kranten, etc) inclusief duiding of deze gericht zijn op speciale doelgroepen.*
  ANTWOORD: Uit het media-overzicht blijkt geen focus op specifieke doelgroepen, anders dan het uitdrukkelijke beleid van sommige collectiviteiten die zich op bepaalde groepen richten.
- *Worden vragen van aspirant verzekerden per mail en telefoon correct en volledig beantwoord?*
  ANTWOORD: Op basis van ons telefonisch onderzoek is de vraag niet eenduidig met ja of nee te beantwoorden. De overall waardering van klantgesprekken met betrekking tot correcte en volledige beantwoording per telefoon is ruim voldoende te noemen. Tegelijkertijd is tijdens het onderzoek gebleven dat het door de specifieke eigenschappen binnen het aanbod en de daaruit voortkomende variaties in mogelijke antwoorden in telefonische contacten praktisch onmogelijk is om bij de beantwoording van de vraag tot een beoordeling per individuele zorgverzekeraar te komen.

Samengevat

De externe dynamiek maakt het lastig, maar als we focussen op de activiteiten van zorgverzekeraars (dan wijst de conclusie tamelijk eenduidig één kant op: naar meer duidelijkheid richting verzekerden. Daarnaast hebben zorgverzekeraars voornemens geformuleerd om verdere verbeteringen door te voeren.

Verbeterpunten zijn te vinden in: eenduidigere definities van bepaalde begrippen, zoals de inhoud van een polis met beperkende voorwaarden of concretisering van een marktconforme vergoeding bij een restitutiepolis.

Bij vergelijkbaarheid en inzichtelijkheid kan het PolisProfiel van de Consumentenbond/NPCF een belangrijke rol spelen.

Begrippenlijst[1]

Aanvullende verzekering:	Een aanvullende verzekering dekt zorg die niet in het basispakket van de zorgverzekering is opgenomen, zoals tandarts, bepaalde therapieën (paramedisch), brillen of alternatieve geneeswijzen. Een aanvullende verzekering niet verplicht. De overheid stelt geen speciale voorwaarden aan aanbieders van een aanvullende verzekering.
Assurantietussenpersoon:	Een assurantietussenpersoon (ook wel tussenpersoon of intermediair genoemd) biedt zorgverzekeringen namens één of meerdere zorgverzekeraars aan.
Basispolis:	Een polis is een verzekeringsovereenkomst tussen elke individuele verzekerde en een verzekeraar. De basispolis is de verzekeringsovereenkomst tussen een individuele verzekerde en een zorgverzekeraar, gebaseerd op een modelovereenkomst. De begrippen basispolis en modelovereenkomst worden als synoniem gebruikt.
Basisverzekering:	De basisverzekering (zorgverzekering, Zvw) is een verplichte ziektekostenverzekering voor ingezetenen van Nederland. De zorgverzekering dekt noodzakelijke, veelal curatieve, zorg. Kenmerken zijn de verzekeringsplicht voor individuen en de acceptatieplicht en zorgplicht voor zorgverzekeraars.
Collectiviteit:	Een collectiviteit (ook: collectieve verzekering) is een verzekering voor groepen. Het kan gaan om medewerkers van een bepaald bedrijf of leden van een belangenorganisatie. Vaak geldt een korting op de premie, soms zijn er andere voordelen (pakket, service).
Combinatieverzekering/-polis:	Een modelovereenkomst waarbij de verzekerde bij bepaalde prestaties recht heeft op zorg (natura) en bij andere prestaties recht op vergoeding van kosten van zorg (restitutie).
Label:	In het formele UZOVI-register (Unieke Zorgverzekeraarsidentificatie) is een label is een handelsnaam waaronder een zorgverzekering wordt aangeboden.
Modelovereenkomst:	De modelovereenkomst is het wettelijke begrip voor de basispolis. Modelovereenkomsten geven invulling aan de eisen die de

[1] De begrippen zijn gebaseerd op de wettekst van de Zorgverzekeringswet en diverse teksten die we hebben gevonden via websites en documenten van de NZa, Vektis en de Consumentenbond.

	Zorgverzekeringwet voor de basispolis stelt aan zorgverzekeraars. Het is een model voor de verzekering. Zorgverzekeraars moeten een modelovereenkomst melden aan de NZa[2]. Modelovereenkomsten moeten altijd publiek toegankelijk zijn. De begrippen modelovereenkomst en basispolis worden als synoniem gebruikt.
Naturaverzekering/-polis:	Een prestatie in natura staat gelijk aan het recht op zorg voor de verzekerde.
Restitutieverzekering/-polis:	Een prestatie via restitutie staat gelijk aan het recht op vergoeding voor de verzekerde en desgevraagd bemiddeling. Bij een zuivere restitutiepolis zijn verzekerden volledig vrij in de keuze van een zorgaanbieder, zonder enige (financiële) beperking. Bij andere restitutiepolissen kan er sprake zijn van sturing naar voorkeursaanbieders (100% vergoeding als de verzekeraar een overeenkomst heeft gesloten, gemaximeerde vergoeding bij niet-gecontracteerde zorg).
Risicodrager:	Een risicodrager is de zorgverzekeraar die feitelijk financieel verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet. De naam van de risicodrager staat altijd in de polis. De begrippen risicodrager en zorgverzekeraar worden als synoniem gebruikt
Volmacht:	Een volmacht (gevolmachtigd agent) heeft een bevoegdheid gekregen van de zorgverzekeraars om - bijvoorbeeld - producten onder de naam van de zorgverzekeraar te verkopen. De volmacht kan namens de zorgverzekeraar bepaalde rechtshandelingen verrichten, zoals acceptatie, polissen afsluiten, premies incasseren en schades behandelen.
Zorgverzekeraars:	Een zorgverzekeraar is de partij die een zorgverzekering afsluit met een verzekerde en daarmee het risico van de polis draagt. De begrippen zorgverzekeraar en risicodrager worden als synoniem gebruikt.

[2] Zorgverzekeraars *mogen* wijzigingen voorleggen aan de NZa, maar dat is niet verplicht. De NZa toetst niet alle polissen en de NZa keurt modelovereenkomsten niet goed (geen goedkeuringsbevoegdheid).

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

De druk op een optimaal presterend zorgstelsel is hoog. Een belangrijke randvoorwaarde voor een succesvolle werking van de markt van zorgverzekeringen, is transparantie voor verzekerden. Zij moeten op basis van goed en tijdig beschikbare, volledige en begrijpelijke informatie ieder jaar een bewuste keuze kunnen maken voor een zorgverzekeraar en een zorgpolis.[3]

Diverse onderzoeken geven een beeld van het gedrag van verzekerden in de praktijk, waarbij overstappen naar een andere zorgverzekeraar niet bij alle doelgroepen in dezelfde mate plaatsvindt[4]. De mate van transparantie voor de consument heeft gevolgen voor het keuzeproces. Cijfers tonen een relatief kleine, actieve groep overstappers die qua profiel afwijkt van de verzekerden die niet overstappen. Jonge, hoogopgeleide, gezonde mensen stappen meer en vaker over dan oudere, laagopgeleide en/of chronisch zieke mensen. Bijna 60 procent van de senioren is niet eerder van zorgverzekeraar veranderd, ruim twee derde is langer dan vijf jaar bij dezelfde zorgverzekeraar klant[5].

De redenen voor al dan niet overstappen lopen sterk uiteen. Sommige mensen zijn meer prijselastisch dan anderen[6]. Niet-overstappers geven als verklaring soms het onoverzichtelijk aanbod en de complexe materie. Uit recente onderzoeken bleek dat er misvattingen zijn over acceptatie voor aanvullende zorgverzekeringen.[7]

Partijen zijn er alert op of zorgverzekeraars zich via marketing of op andere meer subtiele manieren op specifieke doelgroepen richten die mogelijk "winstgevend" voor hen zouden kunnen zijn. Dat laatste is een vorm van risicoselectie die ongewenste consequenties kan hebben voor (de solidariteit in) het totale zorgstelsel. In een aantal Kamerbrieven[8] heeft de minister hierover haar analyse en initiatieven tot verbetering gedeeld.

Ook zorgverzekeraars zien mogelijkheden voor verbetering van de werking van het stelsel. In april

[3] Mobiliteit/overstappen is geen doel op zich. Maar als mensen ontevreden zijn over hun zorgverzekering of elders een beter aanbod verwachten, moeten ze geen barrières ervaren. Dreiging van mobiliteit helpt om de zorgverzekeringsmarkt scherp te houden.

[4] Zie bijvoorbeeld diverse jaarlijkse publicaties van Vektis (Zorgthermometer, Verzekerden in Beweging) en Percentage overstappers afgenomen; Keuzevrijheid minstens zo belangrijk als premie (NIVEL, 2014).

[5] ANBO, 2015. Verslag van online enquête

[6] Zo bleek bijvoorbeeld uit onderzoek gepubliceerd in ESB (2013) dat jongeren meer prijselastisch waren dan ouderen. Dit kwam onder meer doordat ouderen loyaler waren naar hun verzekeraar en in minder bereid waren zich in te spannen voor een overstap.

[7] Bronnen: Choice of Health Insurer and Healthcare Provider, An analysis of regulated competition in the Dutch healthcare system (proefschrift Daniëlle M.I.D. Duijmelink, 2015) en ANBO, 2015 http://www.anbo.nl/sites/default/files/uploads/alle_gegevens.pdf

[8] Meest recent op 30 juni 2015 (TK 29 689, Herziening Zorgstelsel, Nr. 625).

2015 hebben de zorgverzekeraars in het *"Actieplan Kern-Gezond"* hun voornemens gepresenteerd voor meer transparantie in de zorgverzekeringsmarkt met – specifiek op het terrein van informatievoorziening – een aantal concrete acties om verzekerden beter de weg te wijzen in het polisaanbod. Bijlage 1 bevat een overzicht van de voornemens uit het bovengenoemde actieplan die het meest relevant zijn in het kader van onderhavig onderzoek.

1.2 Vraagstelling

Voor het goed functioneren van de zorgverzekeringsmarkt is het van belang dat burgers een goede afweging kunnen maken tussen de diverse zorgverzekeringen. Heldere informatie voor verzekerden moet niet alleen juist en vergelijkbaar zijn, maar ook aansluiten bij de informatiebehoefte en begrijpelijk zijn.

Het Ministerie van VWS heeft verzocht de activiteiten te monitoren van zorgverzekeraars op het vlak van werven en informatievoorziening tijdens het overstapseizoen 2015-2016. De monitor bestaat uit twee hoofdelementen:

a) Hoe werven zorgverzekeraars verzekerden?
b) Hoe is de informatievoorziening aan verzekerden?

Deze twee elementen zijn met elkaar verbonden. Het werven door zorgverzekeraars gebeurt door het - al dan niet sturend – verstrekken van informatie aan verzekerden c.q. potentiële verzekerden. Deze beide elementen vallen uiteen in een groot aantal sub-vragen die wij verspreid over dit rapport op diverse manieren van antwoorden hebben voorzien.

1.3 Het onderzoek

Deze monitor beoogt te toetsen hoe verzekeraars om gaan met bovenstaande punten, als het ware maken wij een foto van de huidige situatie. In de praktijk blijkt een enkele foto van de activiteiten van zorgverzekeraars geen stilstaand beeld op te leveren. Als voorbeeld: in de aanloop naar het overstapseizoen worden op verschillende momenten de premies voor het nieuwe jaar bekendgemaakt. De contractering van zorgverleners liep deels door tijdens het overstapseizoen. En ook gedurende het overstapseizoen[9] hebben zorgverzekeraars bepaalde uitingen aangepast. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft suggesties gegeven naar aanleiding van de 'Nadere regel Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten' en daarnaast een onderzoek laten verrichten naar de kwaliteit van telefonische informatieverstrekking door zorgverzekeraars[10].

Wij hebben meerdere onderzoeksmethoden gebruikt om de activiteiten van zorgverzekeraars te monitoren, om zo een goed inzicht te geven in de huidige situatie:

- Een analyse van databestanden met polisinformatie;

[9] Het overstapseizoen liep van 19 november 2015 tot en met 31 december 2015. Dat wil zeggen – tot 31 december 2015 konden verzekerden kenbaar maken dat ze hun oude verzekering wilden opzeggen. Mensen hadden daarna nog tot 31 januari 2016 de gelegenheid om een nieuwe verzekering af te sluiten.

[10] Dit onderzoek is uitgevoerd door TNS Nipo, december 2015

- Een analyse van de media-uitingen door zorgverzekeraars gedurende het overstapseizoen;
- Een analyse van de leesbaarheid van de polisvoorwaarden via een taaltoets;
- Een analyse van de telefonische informatievoorziening door zorgverzekeraars;
- Een analyse van de informatievoorziening via de websites van zorgverzekeraars;
- Diepte interviews.

In een aantal gevallen hebben we daarbij partijen ingeschakeld die gegevens hebben aangeleverd of analyses hebben uitgevoerd. Voor een toelichting op de samenwerkingspartners (Zorgweb, Nielsen, BureauTaal en SCC Consultancy) verwijzen we naar bijlage 2.

Analyse van polisinformatie

Voor feitelijke vragen omtrent polissen, premies, dekkingen en collectiviteiten hebben we een polisonderzoek uitgevoerd om zicht te krijgen op het aanbod waarmee zorgverzekeraars klanten (willen) werven. Zorgweb heeft ons daarvoor vanuit haar databestanden van de benodigde polisinformatie voorzien. In de database van Zorgweb is de informatie van individuele en collectieve zorgverzekeringen opgenomen. In overleg met Zorgweb hebben we een maatwerk query gemaakt om de relevante vragen te koppelen aan de datapunten in het bestand.

Media analyse

Voor inzicht in de media-uitingen door zorgverzekeraars hebben we een inventarisatie en analyse op dit onderdeel gemaakt. Het overzicht van de media-uitingen per label leverde zicht op de belangrijkste mediakanalen die zorgverzekeraars gebruiken. Door gericht de inhoud van enkele media-uitingen te analyseren is duidelijk geworden of zorgverzekeraars/labels zich in hun werving richten op bepaalde doelgroepen.

Toets polisvoorwaarden en vergoedingsoverzichten op taalniveau

Naast de feitelijke juistheid en volledigheid van informatievoorziening is de leesbaarheid van de informatie van groot belang. Hanteren de zorgverzekeraars duidelijke taal? We hebben onderzocht hoe begrijpelijk de polisvoorwaarden en het vergoedingenoverzicht zijn op basis van een diagnose van het taalniveau: is de betreffende tekst wel of niet geschreven op taalniveau B1[11].

Het gespecialiseerde instituut BureauTaal heeft een oordeel gegeven over de schriftelijke communicatie om een indicatie te krijgen of zorgverzekeraars zich richten op een hoger taalniveau. De taaltoets is gebaseerd op een steekproef op basis van de polisvoorwaarden en vergoedingenoverzichten. Uitkomsten van de steekproef leiden tot een aanname over het gehanteerde taalniveau over de volle breedte.

Onderzoek telefonische contacten

Er zijn goede voornemens van zorgverzekeraars op het vlak van informatievoorziening aan verzekerden. Of die voornemens in de praktijk worden gerealiseerd, hebben we onder meer onderzocht door de inzet van mystery customers (potentiële klanten). We hebben van drie specifieke

---

[11] In paragraaf 4.2 is dit onderdeel uitgewerkt. Daar is ook de term taalniveau B1 nader toegelicht.

doelgroepen profielen gedefinieerd en zorgverzekeraars vervolgens telefonisch benaderd om, het liefst per mail, per profiel een aanbod te ontvangen. Dit deelonderzoek leverde inzicht in de feitelijke communicatie naar (potentiele) verzekerden.

Onderzoek informatievoorziening op websites

Via gericht onderzoek van de websites van alle zorgverzekeraars hebben we bestudeerd of, en zo ja hoe, verzekeraars bepaalde informatie beschikbaar stellen aan verzekerden. Is polisinformatie beschikbaar? Hoe toegankelijk, volledig en correct is die informatie? Deels betreft dit kwantitatieve informatie, deels kwalitatieve informatie. We hebben alle homepages gescand op opvallendheden en bevindingen zo veel mogelijk geobjectiveerd/gekwantificeerd. Dit alles geeft een beeld van de generieke activiteiten van zorgverzekeraars via de websites, gericht op werving en informatievoorziening.

Ook informatie op een aantal vergelijkingssites is in dit deelonderzoek meegenomen.

Diepte-interviews

Om een goed beeld te krijgen hebben we aannames en bevindingen getoetst bij enkele partijen met uiteenlopende perspectieven, zoals de Consumentenbond, NZa en een zorgverzekeraar. Bijlage 2 bevat een overzicht van de geïnterviewde personen.

Addendum: fact finding volmachten

Het ministerie heeft – naar aanleiding van een toezegging van de minister tijdens het Algemeen Overleg in de Tweede Kamer op 10 december 2015 – verzocht om enkele specifieke feitelijke vragen omtrent de volmachten te bestuderen. Dit addendum is als Bijlage 3 bijgevoegd.

1.4 Leeswijzer

In dit rapport vindt u een tastbaar resultaat van het project. Hoofdstuk 2 geeft een aantal relevante definities en beschrijft het speelveld. In hoofdstuk 3 staat het feitelijke aanbod aan verzekerden centraal. Wat zijn de premies, worden verzekerden zonder meer geaccepteerd, is duidelijk welke zorg gecontracteerd is, wat is de vergoeding bij niet-gecontracteerd zorg, en hanteren verzekeraars cadeaus of andere bijzonderheden. Hoofdstuk 4 zoomt in op de informatievoorziening aan verzekerden, bijvoorbeeld in polisvoorwaarden of op websites: is de informatie begrijpelijk en juist? Het gedrag van zorgverzekeraars komt aan de orde in hoofdstuk 5.

Dit rapport bevat een aantal bijlagen. Bijlage 1 bij dit rapport bevat enkele relevante passages uit het Actieplan Kern-Gezond (ZN, april 2015). In bijlage 2 vindt u een overzicht van door ons geraadpleegde bronnen, geïnterviewde personen en organisaties die betrokkenen zijn bij bepaalde deelonderzoeken. Bijlage 3 bevat het addendum met de aanvullende bevindingen over de volmachten.

De afzonderlijke bijlage 4 geeft een uitgebreid overzicht van de bevindingen met per modelovereenkomst (polis).

Disclaimer:

De uitkomsten van dit onderzoek reflecteren de momentopname zoals de onderzoekers die tijdens het overstapseizoen 2015 hebben waargenomen. In het onderzoek stonden onder meer uitingen op websites, in polisvoorwaarden en vergoedingsoverzichten en uitingen tijdens telefonische contacten centraal. Het meten van deze uitingen betreft een momentopname. Er heeft geen "trajectcontrole" plaatsgevonden waarbij begin en eindsituatie met elkaar zijn vergeleken. . Gedurende het onderzoek hebben de onderzoekers gezien dat bijvoorbeeld websites geregeld werden aangepast/vernieuwd.

Het onderzoek beoogt antwoorden te verschaffen, op vooraf door het ministerie van VWS geformuleerde vragen, op basis van een onderbouwde momentopname. Het onderzoek moet ook als zodanig gelezen worden. Een aantal zaken is in dit rapport expliciet onderbouwd met schermafbeeldingen, van andere zaken is de onderbouwing in onderliggend materiaal te vinden.

Ook het denken over informatieverstrekking aan verzekerden kent dynamiek. De uitkomsten van dit onderzoek beogen een positieve bijdrage te leveren aan het voortschrijdend inzicht op dit gebied.

2 Het speelveld

2.1 Inleiding

“*Polisjungle door groot aantal zorgpolissen*”, zo kopte de Consumentenbond op 28 november 2015, midden tijdens het overstapseizoen[12]. Het veelbekeken televisieprogramma Kassa (NPO 1) dat samen met de Consumentenbond onderzoek uitvoerde, deed daar nog een schepje bovenop: “*Zorgverzekeraars bieden ruim 1.400 keuzemogelijkheden aan in de zorgpolissen voor 2016*.”[13] Kassa vervolgt dat het ten opzichte van vorig jaar een stijging is met 100 opties, waardoor het er voor de consument niet makkelijker op wordt.

Over het vorige jaar schreef de NZa in haar Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2015 “Als alle opties voor het eigen risico ook worden meegeteld zijn er voor consumenten in 2015 ongeveer 5.940 verzekeringsopties. In dat aantal tellen we de mogelijke collectiviteiten nog niet mee.” Het online magazine Follow The Money (FTM) nam dit aantal in een artikel in aanloop naar het overstapseizoen over.[14]

Met die aantallen is het geen wonder dat mensen keuzestress ervaren. Maar zijn dit ook echt de daadwerkelijke keuzemogelijkheden die alle verzekerden hebben?

Dit hoofdstuk geeft inzicht in het speelveld rond het aanbieden van een zorgverzekering. Hieruit wordt duidelijk dat er – naast zorgverzekeraars – ook andere partijen actief zijn om verzekerden te werven en in informatie te voorzien.

2.2 Het formele overzicht: modelovereenkomst gemeld bij de NZa

Op het eerste gezicht lijkt het 'landschap' van zorgverzekeraars in Nederland inderdaad zeer divers. Tijdens het overstapseizoen worden tientallen namen onder de aandacht gebracht. Het vergt enige inspanning, maar daarmee is het wel degelijk mogelijk om inzicht te krijgen in de markt van zorgverzekeringen. De verschillende labels en merken vallen onder aanzienlijk minder zorgverzekeraars en nog minder overkoepelende concerns van zorgverzekeraars.

De concerns en risicodragers (zorgverzekeraars) die actief zijn tijdens het overstapseizoen 2015/2016 vormen de basis voor ons onderzoek.

Concerns

Net als in 2015 zijn er in 2016 negen concerns van zorgverzekeraars actief. Vier grote concerns die samen 14,9 miljoen verzekerden hadden in 2015 – Achmea (5,2 mln), VGZ (4,1 mln), CZ (3,4 mln), Menzis (2,1 mln). Daarnaast waren er vorig jaar vijf kleinere concerns van zorgverzekeraars (DSW, ONVZ, Zorg en Zekerheid, ASR en ENO) die samen ruim 1,8 mln verzekerden hadden (Vektis, 2015).

[12] Bron: http://www.consumentenbond.nl/actueel/nieuws/2015/polisjungle-door-groot-aantal-zorgpolissen/

[13] Bron: http://kassa.vara.nl/media/350227

[14] Bron: http://www.ftm.nl/exclusive/marktwerking-in-de-zorg-even-kiezen-uit-deze-5940-opties-graag/

Risicodragers

Onder de negen concerns vallen in totaal vijfentwintig risicodragers. En omgekeerd: alle risicodragers zijn onderdeel van een overkoepelend concern. Achmea en VGZ hebben de meeste risicodragers onder hun hoede, allebei zes, gevolgd door CZ (vier), Menzis (drie) en DSW (twee). De resterende concerns (ASR, ENO, ONVZ en Zorg en Zekerheid) hebben maar één risicodrager.

Tabel 1. De concerns en risicodragers (zorgverzekeraars) op een rij

Concern	Risicodrager	Concern	Risicodrager
Achmea	Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.	Eno	Eno Zorgverzekeraar N.V.
	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Menzis	Anderzorg N.V.
	FBTO Zorgverzekeringen N.V.		Azivo Zorgverzekeraar N.V.
	Interpolis Zorgverzekeringen N.V.		Menzis Zorgverzekeraar N.V.
	OZF Achmea Zorgverzekeringen N.V.	ONVZ	ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V.
	Zilveren Kruis Achmea Zorgverzekeringen N.V.	VGZ	IZA Zorgverzekeraar N.V.
ASR	ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.		IZZ Zorgverzekeraar N.V.
CZ	Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.		N.V. Univé Zorg
	OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.		N.V. Zorgverzekeraar UMC
	OHRA Zorgverzekeringen N.V.		VGZ Zorgverzekeraar N.V.
	OWM CZ Groep Zorgverzekeringen U.A.		N.V. VGZ Cares
DSW	OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.	Zorg en Zekerheid	OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid UA
	Stad Holland Zorgverzekeraar O.W.M. U.A.		

Bron: Zorgvuldig Advies (eigen bewerking van NZa data 2016)

Een risicodrager is de zorgverzekeraar die feitelijk financieel verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (Vektis, 2015). In de afgelopen decennia zijn veel risicodragers opgegaan in een groter concern. Er zijn geen veranderingen opgetreden in het aantal risicodragers, dit aantal (25) was tijdens seizoen 2015/2016 even groot als tijdens seizoen 2014/2015.[15]

Minder basispolissen dan vorig jaar

ONDERZOEKSVRAAG: Geef – per verzekeraar – de nieuwe labels of polissen, met een duiding of deze gericht zijn op nieuwe doelgroepen.

ANTWOORD: Voor het overstapseizoen 2015/2016 is één polis nieuw op de markt als basisverzekering beschikbaar gekomen (HollandZorg, onderdeel van Eno). Deze verzekering richt zich uitdrukkelijk en specifiek op arbeidsmigranten.[16] Daarnaast zijn 12 basispolissen vervallen.

[15] De modelovereenkomst van OHRA is via twee risicodragers beschikbaar. Dit is historisch verklaarbaar: één risicodrager betreft de oude particuliere verzekering, één het voormalige ziekenfonds. De premies en producten zijn voor alle verzekerden echter exact gelijk.

[16] De verzekering van HollandZorg valt onder risicodrager ENO Zorgverzekeraar N.V. (concern: ENO) en was als label al enkele jaren beschikbaar op de Nederlandse markt. Dit jaar is echter pas voor het eerst een eigenstandige modelovereenkomst gemeld bij de NZa. De verzekering richt zich uitdrukkelijk en specifiek op arbeidsmigranten in Nederland. De onderzoeksvraag "Worden huidige klanten ook gewezen op de nieuwe polissen" vervalt hiermee.

Zorgverzekeraars[17] boden de afgelopen jaren steeds meer verschillende basispolissen, ook modelovereenkomsten genoemd, aan. Waren er in 2006 ongeveer 45 verschillende basispolissen op de markt, in 2015 was dit opgelopen tot 71 verschillende basispolissen (NZa, 2015c)[18].

Dit jaar is het aantal gedaald naar 60 verschillende basispolissen, waarvan 11 polissen met beperkende voorwaarden (ook wel budgetpolis of selectief polis genoemd).

Het aanbod aan polissen met beperkende voorwaarden nam in de afgelopen jaren toe. Omdat deze polissen voor veel maatschappelijke onrust zorgen, heeft de NZa in 2015 een verdiepend onderzoek gedaan en daarvoor de (destijds 17) polissen met beperkende voorwaarden geselecteerd. Ongeveer 7,5% van de verzekerden had een dergelijke polis. De polissen kenmerken zich vaak door een beperkter aanbod van gecontracteerde aanbieders. Daarnaast kunnen de vergoedingen voor niet-gecontracteerde zorg lager liggen dan bij andere polissen en kunnen er voorwaarden zijn om bijvoorbeeld online declaraties af te wikkelen of herhaalmedicatie te bestellen (NZa, 2015a).

Voor het overstapseizoen 2015/2016 is één polis nieuw op de markt als basisverzekering beschikbaar gekomen (HollandZorg). Daarnaast verdwenen twaalf polissen van de markt. In dat opzicht lijken zorgverzekeraars gehoor te hebben gegeven aan de oproep van de minister van VWS, de NZa in zijn Marktscan Zorgverzekeringsmarkt en maatschappelijke organisaties om te komen tot meer transparantie.

Tabel 2. Vervallen polissen (in 2015 op de markt en in 2016 niet meer aangeboden)

Modelovereenkomst	Risicodrager	Concern	Welk aanbod is gedaan?
OHRA Zorgverzekering Natura	OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.	CZ	Opgeheven, verzekerden aanbod voor restitutiepolis OHRA
OHRA Zorg Compact (Natura Direct)	OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.	CZ	Opgeheven, verzekerden aanbod voor restitutiepolis OHRA
OHRA Zorgverzekering Natura	OHRA Zorgverzekeringen N.V.	CZ	Opgeheven, verzekerden aanbod voor restitutiepolis OHRA
OHRA Zorg Compact (Natura Direct)	OHRA Zorgverzekeringen N.V.	CZ	Opgeheven, verzekerden aanbod voor restitutiepolis OHRA
IZA Zorgverzekering	IZA Zorgverzekeraar N.V.	VGZ	Vervallen, verzekerden naar VGZ Eigen Keuze
BeterDichtbij Zorgverzekering	ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.	ASR	Vervallen, verzekerden naar Amersfoortse Flexibel (restitutie)
De Friesland Online Verzorgd Polis	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Achmea	Vervallen, verzekerden naar De Friesland Zelf Bewust Polis
Avéro Zorgplan Selectief	Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Vervallen, verzekerden naar Zilveren Kruis Basis Budget
Internet Basispolis	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Vervallen, verzekerden naar Zilveren Kruis Basis Budget
Basispolis Basic	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Vervallen, verzekerden naar Zilveren Kruis Basis Zeker
Basispolis	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Vervallen, verzekerden naar Zilveren Kruis Basis Zeker
Amersfoortse Basisverzekering Natura	ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.	ASR	Vervallen, verzekerden naar Amersfoortse Flexibel (restitutie)

Bron: Zorgvuldig Advies (eigen bewerking van NZa data over 2015 en 2016)

---

[17] Let op: dit onderzoek ziet grotendeels op de activiteiten van zorgverzekeraars bij het aanbieden van een basisverzekering. Europese regelgeving beperkt in principe het ingrijpen van de overheid bij verzekeringen. Bij de basisverzekering is een uitzondering mogelijk gemaakt en heeft de overheid een publieke verantwoordelijkheid voor het reguleren van en toezien op het functioneren van de markt. Het beeld over de zorgverzekeringen wordt gecompliceerder als gevolg van de aanvullende verzekeringen. Die markt blijft echter – behalve rond het vraagstuk van de acceptatie en eventuele koppelverkoop – grotendeels buiten beschouwing.

[18] Voordat een zorgverzekeraar de zorgmarkt kan betreden en een zorgverzekering aanbieden moet deze zorgverzekeraar zich melden bij de NZa met een zogenoemde modelovereenkomst. De modelovereenkomst is eigenlijk het model van de (nieuwe) zorgverzekering. In het document staan namelijk de rechten en plichten vermeld, die de verzekerde en de zorgverzekeraar ten opzichte van elkaar hebben.

De 60 aangeboden en bij de NZa gemelde modelovereenkomsten (basispolissen) vormen de basis van ons onderzoek.

2.3 Het informele overzicht: volmachten, labels en collectiviteiten

Het formele overzicht levert – met 60 polissen en 25 risicodragers –tijdens het overstapseizoen 2015/2016 veel keuzemogelijkheden voor bewust kiezende consumenten. Tegelijkertijd: niet iedereen hoeft alle 60 opties actief langs te lopen. Een eerste keuze is die tussen een natura- of restitutiepolis. Vervolgens vallen sommige polissen op basis van prijs of imago af.

De structuur is helder: iedere modelovereenkomst hoort bij een risicodrager, die weer onderdeel is van een concern. In de praktijk worden sommige modelovereenkomsten – met dezelfde aanspraken en dekking – onder meerdere labels verkocht. Dit gebeurt door verschillende risicodragers binnen één concern, door volmachtkantoren en via de route van (open of gesloten) collectiviteiten. Als voorbeeld: de modelovereenkomst van De Goudse Zorg Polis Ruime Keuze (N.V. VGZ Cares) is gelijk aan de modelovereenkomst van VGZ Ruime Keuze (VGZ Zorgverzekeraar N.V.). Een ander voorbeeld: het Select Zorgplan (een basispolis van Avéro Achmea) wordt door zowel Aevitae als IAK, Caresco en Turien & Co verkocht, soms met een eigen label (YouCare, Ik! of C4Me). Verschillen en overeenkomsten zijn voor verzekerden lastig te achterhalen[19] . In deze paragraaf werken we de relaties tussen partijen nader uit.

Volmachten

De volmachtkantoren (verder: volmachten) vormen een bijzondere groep. Volmachten zijn gespecialiseerd in een breder palet aan collectieve en geïndividualiseerde werkgevers- en werknemersvoorzieningen. In Nederland zijn voor de aanbieding van zorgverzekeringen vier volmachten actief.[20] Tijdens het overstapseizoen 2015-2016 werken deze volmachten voor twee tot maximaal vier risicodragers, te weten Avéro Achmea, ASR, VGZ en VGZ Cares.

Soms bieden volmachten een modelovereenkomst aan als collectiviteit. De Ik! zorgverzekering wordt aangeboden door IAK Volmacht B.V. en heeft als risicodrager Avéro Achmea. De CAK Groep (Centraal Administratiekantoor Dordrecht B.V.) is een assurantietussenpersoon die namens volmacht Caresco drie labels van VGZ met een collectiviteitskorting aanbiedt: Promovendum, National Academic en Besured[21]. Bijlage 3 bevat een addendum met meer achtergrondinformatie over de volmachten.

---

[19] Toezichthouders (NZa, AFM) zien erop toe dat partijen zich houden aan wettelijke verplichtingen. Er is een verbod op premiedifferentiatie *binnen* een risicodrager. Premies kunnen wel verschillen tussen risicodragers, ook bij dezelfde modelovereenkomst, bijvoorbeeld als gevolg van een andere kostenstructuur, andere beleggingsresultaten of een ander vereveningsresultaat.

[20] Bron: Brief van de NZa aan de Minister van VWS, dd. 25 juni 2015, over Uitkomsten van een verdiepend onderzoek naleving acceptatieplicht volmachten.

[21] Voor de goede orde: deze partij heeft anders dan de naam doet vermoeden geen relatie met het CAK (www.hetcak.nl), de publieke dienstverlener die in opdracht van de overheid regelingen uitvoert, zoals het vaststellen en innen van de eigen bijdrage Wlz en het verrichten van betalingen aan Wlz-zorgaanbieders.

Een volmacht heeft van een zorgverzekeraar (volmachtgever) de bevoegdheid gekregen om voor rekening en risico van de zorgverzekeraar rechtshandelingen te verrichten en zo producten onder de naam van de zorgverzekeraar te verkopen.

Uit het onderzoek van de NZa (2015b) blijkt dat er weinig financiële prikkels zijn voor volmachten om zich bij de werving te richten op specifieke doelgroepen. Volmachten ontvangen een tekencommissie per verzekerde (voor de uitvoering van de basisverzekering) als vergoeding voor bijvoorbeeld verzekerdenadministratie en declaratieverwerking.

Hoewel volmachten de vrijheid hebben om zelf verzekerden te werven en een marketingbeleid te voeren, maken zij daar in de praktijk nauwelijks gebruik van en worden deze activiteiten doorgaans uitbesteed aan intermediairs/assurantietussenpersonen.

Deze onafhankelijke, professionele assurantie tussenpersonen/adviseurs krijgen per verzekerde die zij aanbrengen een provisie. Deze vergoeding is in de regel een vast bedrag per verzekerde. Er zijn vele honderden intermediairs actief. Van hen is in de nu beschikbare databronnen geen informatie beschikbaar.

Collectiviteiten

ONDERZOEKSVRAAG: Bestaat er een collectief voor de desbetreffende polis? Zo ja, welk of welke collectiviteiten? *ANTWOORD:* Vanwege het grote aantal collectiviteiten, konden we binnen het tijdbestek van dit onderzoek niet alle collectiviteiten meenemen. Om een indruk te geven hebben we in bijlage 4 per polis wel een aantal collectiviteiten opgenomen en hebben we sommige bevindingen ook gepresenteerd voor afzonderlijke grote open collectiviteiten.

Ruim tweederde van alle verzekerden zijn aangesloten bij een collectiviteit. Het merendeel van hen is aangesloten bij een werkgeverscollectiviteit (6,4 miljoen in 2014; 56% van de collectief verzekerden). Maar er zijn ook enkele zeer grote gelegenheidscollectiviteiten. Veel van die collectiviteiten zijn gesloten, dat wil zeggen dat ze niet voor iedereen toegankelijk zijn. Sommige richten zich op bepaalde doelgroepen. En weer andere zijn (veelal grote) open consumentencollectiviteiten.

De werving en informatievoorziening door collectiviteiten is nauwelijks te onderzoeken vanwege het aantal collectiviteiten. Toch zou het een gemiste kans zijn om helemaal geen collectiviteiten te onderzoeken. Enkele zorgverzekeraars hebben – soms via de volmachten – collectiviteiten met een eigen label, gericht op specifieke doelgroepen (zie verder). Daarnaast nemen we in onze bevindingen twee grote en bekende open collectiviteiten mee, te weten UnitedConsumers (400.000 verzekerden[22], polisaanbod van VGZ), en PMA (450.000 verzekerden, polisaanbod van Menzis). Deze twee partijen richten zich uitdrukkelijk op de gehele Nederlandse bevolking, werven via landelijke

[22] UnitedConsumers is een consumentencollectief dat probeert korting te realiseren door “samen sterk” te staan. Er zijn meerdere verzekeringen waar mensen uit kunnen kiezen, het is onduidelijk hoeveel van de 400.000 verzekerden een *zorgverzekering* hebben via UnitedConsumers.

kanalen, en presenteren hun aanbod (ook) op de vergelijkingssites (zie verder).

In verschillende online overzichten op vergelijkingssites komen diverse labels voorbij. Deze labels vallen onder concerns en risicodragers, soms onder volmachten, en bieden een bestaande modelovereenkomst van een zorgverzekeraar aan. Het aanbod is soms gericht op specifieke doelgroepen of collectiviteiten en *lijkt* door de communicatie van de labels vaak op een zelfstandige basispolis. Een bloemlezing:

- C4Me: collectiviteit van volmacht Aevitae, die valt onder de dekking van de basispolis van Avéro Achmea (concern Achmea)
- Ik!: collectiviteit van volmacht IAK, die de basispolis van Avéro Achmea aanbiedt (concern Achmea)
- Select & Go: per 1 januari 2016 gestopt, omgezet naar Aevitae, die de basispolis van Avéro Achmea aanbiedt (concern Achmea)
- YouCare: collectiviteit van volmacht Aevitae , die de basispolis van Avéro Achmea aanbiedt (concern Achmea)
- InTwente: ander label waarmee de polis van DSW wordt aangeboden
- Energiek: per 1 januari 2016 gestopt, overgegaan in Salland ZorgDirect (ENO)
- PNOzorg: collectiviteit die de basispolis van ONVZ aanbiedt
- VvAA: collectiviteit die de basispolis van ONVZ aanbiedt
- National Academic: collectiviteit onder volmacht Caresco, die de basispolissen van VGZ en VGZ Cares aanbiedt (concern VGZ)
- Promovendum: collectiviteit onder Caresco, die de basispolissen van VGZ en VGZ Cares aanbiedt (concern VGZ)
- IZA Cura (gericht op lage inkomens in een aantal gemeenten zoals Den Haag, Rotterdam, Capelle ad IJssel, Drechtsteden, Zuid-Limburg): collectiviteit onder VGZ, sinds 1 januari 2016 met de naam VGZ GemeentePakket
- AZVZ (gericht maritieme sector): collectiviteit die de polis van Zorg en Zekerheid aanbiedt.

Van hierboven genoemde labels en de eerder genoemde grote open collectiviteiten hebben we activiteiten onderzocht. Andere collectiviteiten zoals die van de gemeenten en de politie, maar ook grote collectiviteiten van bijvoorbeeld de ANWB, FNV of Studenten Goed Verzekerd (polis van Achmea) maken geen onderdeel uit van dit onderzoek.

De Consumentenbond heeft de relaties tussen labels en volmachten op een rij gezet, en deze gecombineerd met de logo’s van de negen achterliggende concerns.

Overzicht 1: Lijst met labels/volmachten en bijbehorende concerns (situatie eind 2015)

Aevitae	achmea, VGZ, ASR
Anderzorg	menzis
Avéro Achmea	achmea
AZVZ	Zorg en Zekerheid
Azivo	menzis
Besured	VGZ
Bewuzt	VGZ
C4me	achmea
CZ	CZ
Czdirect	CZ
De Amersfoortse	ASR
De Friesland	achmea
De Goudse	VGZ
Delta Lloyd	CZ
Ditzo	ASR
DSW	DSW
FBTO	achmea
HEMA	menzis
IAK	achmea
Ik!	achmea
Interpolis	achmea
InTwente	DSW
IZA	VGZ
IZZ	VGZ
Kettlitz Wulfse	achmea, VGZ, ASR
Klemer	achmea
Menzis	menzis
National Academic	VGZ
Nedasco	achmea, VGZ, ASR
OHRA	CZ
ONVZ	ONVZ
OZF Achmea	achmea
PMA	menzis
PNOzorg	ONVZ
Pro Life	achmea
Promovendum	VGZ
Salland	eno
Salland ZorgDirect	eno
Select & Go	achmea
Stad Holland	DSW
Turien & Co	achmea, VGZ, ASR
United Consumers	VGZ
Univé	VGZ
VGZ	VGZ
VvAA	ONVZ
YouCare	achmea
ZEKUR	VGZ
ZieZo	achmea
Zilveren Kruis	achmea
Zorg en Zekerheid	Zorg en Zekerheid
Zorgverzekeraar UMC	VGZ

Bron: Website Consumentenbond[23]

Hoewel dit overzicht probeert inzicht te bieden, zorgt het tegelijkertijd voor onduidelijkheid. Volmachten, collectiviteiten en risicodragers staan door elkaar heen, terwijl de soorten aanbieders bij het beoordelen van activiteiten uit elkaar gehouden moeten worden. Er gelden nu eenmaal andere spelregels voor een risicodrager met een eigen modelovereenkomst dan voor een collectiviteit die de modelovereenkomst onder een ander label en met andere voorwaarden herverkoopt, bijvoorbeeld waar het acceptatie en premiestelling betreft.

Dit onderzoek beoogt bevindingen helder te categoriseren: wat is een bevinding op het niveau van modelovereenkomsten en risicodragers, wat op het niveau van collectiviteiten of volmachten, etc.

[23] http://www.consumentenbond.nl/campagne-content/actievoeren6/media/ZonderText-Sectie-Large-table-ruim.jpg (bekeken 30 november 2015)

zorgVuldig advies

Overzicht 2. Risicodragers, basispolissen en aanbiedingen van andere partijen (situatie eind 2015)

○ : Modelovereenkomst wordt als collectiviteit aangeboden
■ : Modelovereenkomst wordt door gevolmachtigd agent aangeboden
■○ : Volmacht biedt de modelovereenkomst tevens als collectiviteit aan

Concern	RISICODRAGERS	MODELOVEREENKOMSTEN	COLLECTIVITEITEN: diverse werkgevers en doelgroep collectiviteiten	UnitedConsumers	PMA	VvAA / PNOzorg	AZVZ	etc. etc. etc.	VOLMACHTEN: Aevitae	C4Me	YouCare	Caresco	Promovendum	National Academic	IAK B.V.	Ik!	Turien & Co
achmea	Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.	Avéro Keuze Zorgplan	○						■			■			■	○	■
		Avéro Select Zorgplan	○						■	○	○	■			■	○	■
	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Kiemer Basisverzekering	○														
		De Friesland Alles Verzorgd Polis	○														
		De Friesland Vrije Keus Polis	○														
		De Friesland Zelf Bewust Polis	○														
	FBTO Zorgverzekeringen N.V.	FBTO Zorgverzekering Naturapolis															
		FBTO Zorgverzekering Restitutiepolis															
	Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Interpolis ZorgActief	○														
	OZF Zorgverzekeringen N.V.	OZF Zorgpolis	○														
	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Zilveren Kruis Basis Zeker	○														
		Zilveren Kruis Basis Exclusief	○														
		Zilveren Kruis Basis Budget	○														
		Pro Life Principe polis	○														
		Pro life Restitutie	○														
		Zilveren Kruis GezondSamenPolis Restitutie	○														
		Zilveren Kruis GezondSamenPolis Natura	○														
		ZieZo Basis															
ASR	ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.	Ditzo Basisverzekering															
		Amersfoortse Flexibel (restitutie)	○						■			■			■		
CZ	Delta Lloyd Zorgverzekeringen N.V.	Delta Lloyd Zorgverzekering Restitutie	○														
		Delta Lloyd Zorgverzekering Natura	○														
	OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V. / OHRA Zorgverzekeringen N.V.	OHRA Zorgverzekering restitutie	○														
	OWM CZ Groep Zorgverzekeraar U.A.	CZ Zorg op maatpolis (Natura)	○														
		CZ Zorgkeuzepolis (Restitutie)	○														
		CZ Direct (Natura Direct)															
		CZ Zorgbewustpolis (Natura Select)	○														
DSW zorgverzekeraar	OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.	DSW polisvoorwaarden															
	OWM Stad Holland Zorgverzekeraar U.A.	Stad Holland polisvoorwaarden															
eno	Eno Zorgverzekeraar N.V.	Salland Basisverzekering	○														
		HollandZorg Basisverzekering	○														
		Salland ZorgDirect Basisverzekering	○														
menzis	AnderZorg N.V.	Anderzorg Basis															
	AZIVO Zorgverzekeraar N.V.	Azivo Basispolis	○														
	Menzis Zorgverzekeraar N.V.	Menzis Basis	○		○												
		Menzis Basis Vrij	○		○												
		Hema Zorgverzekering	○														
		Menzis Basis Voordelig	○		○												
ONVZ	ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V.	ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering	○			○											
VGZ	IZA Zorgverzekeraar N.V.	IZA GezondSamenPolis Restitutie	○														
		IZA GezondSamenPolis Natura	○														
	IZZ Zorgverzekeraar N.V.	IZZ Basisverzekering variant natura	○														
		IZZ Basisverzekering variant restitutie	○														
	N.V. Univé Zorg	Univé Zorg Select Polis	○														
		Univé Zorg Geregeld polis	○														
		Univé Zorg Vrij polis	○														
		Univé Gewoon ZEKUR Zorg	○														
		Univé Zorgzaam polis	○														
	N.V. VGZ Cares	De Goudse Zorg Polis Ruime Keuze (Natura)	○						■								
		De Goudse Zorg Polis Eigen Keuze (Restitutie)	○						■								
		Cares Natura Selectief (Besured Ruime Keuze)	○									■	○	○			
	N.V. Zorgverzekeraar UMC	UMC Zorgverzekering	○														
	VGZ Zorgverzekeraar N.V.	VGZ Ruime Keuze	○	○					■			■			■		■
		VGZ Eigen Keuze	○	○					■			■			■		■
		VGZ Bewuzt Basis	○														
		VGZ Goede Keuze	○	○					■			■			■		■
Zorg en Zekerheid	OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.	Zorg en Zekerheid Zorg Vrij Polis	○														
		Zorg en Zekerheid Zorg Zeker Polis	○				○										
		Zorg en Zekerheid Zorg Gemak Polis	○														

Bron: Zorgvuldig Advies (eigen bewerking van NZa en Zorgweb data)

Overzicht 2 geeft van links naar rechts een steeds verdere uitsplitsing van de structuur. Het start met afbeeldingen van de negen concerns. Dan volgen de 25 risicodragers. Vervolgens de 60 beschikbare modelovereenkomsten. Aan de rechterzijde is weergegeven of een basispolis ook aangeboden wordt als werkgevers- of doelgroepencollectiviteit (rode bolletjes). Dit blijkt bij 52 van de 60 basispolissen het geval. Vervolgens is voor enkele collectiviteiten die ook in dit rapport aan de orde komen aangegeven wat de achterliggende modelovereenkomst – en daarmee risicodrager – is. Tot slot is met groene vierkantjes aangegeven welke basispolissen worden aangeboden door volmachten, inclusief een rood bolletje als een basispolis als collectiviteit beschikbaar is.

2.4 Vergelijkingssites

Hoewel dit onderzoek niet specifiek gericht is op de vergelijkingssites kunnen de activiteiten van zorgverzekeraars, met betrekking tot werven van én informatievoorziening aan verzekerden, nauwelijks los worden gezien van deze vergelijkingssites. Er is bovendien wel een vraag gesteld over vergoedingen van zorgverzekeraars aan tussenpersonen (zie daarvoor verder paragraaf 4.3). Daarbij geldt de opmerking dat niet iedere vergelijkingssite een bemiddelaar is (in de zin van de Wet op het financieel toezicht – Wft), en niet iedere bemiddelaar is/heeft een vergelijkingssite. Voor bemiddelaars gelden bepaalde regels ten aanzien van provisies en transparantie daarover. De Autoriteit Financiële Markten (AFM) houdt toezicht hierop.

Veel consumenten gebruiken vergelijkingssites tijdens de overstapperiode als ze zich oriënteren op en andere ziektekostenverzekering. De AFM deed in 2014 onderzoek naar de vijf grootste vergunninghoudende vergelijkingssites (Consumentenbond, Hoyhoy, Independer, Pricewise en Zorgkiezer). Daaruit bleek dat ze hun dienstverlening op orde hebben, toegevoegde waarde hebben en dat hun service over het algemeen in het belang van de klant is[24]. Maar er bleek ook ruimte voor verbetering, en er waren grote kwaliteitsverschillen tussen de diverse soorten vergelijkingssites.

De NZa deed eveneens onderzoek naar de informatieverstrekking door vergelijkingssites. Veel ziektekostenverzekeraars sluiten contracten met vergelijkingssites, waardoor de verzekeraars mede verantwoordelijk zijn voor de informatie op die websites. Uit het NZa-onderzoek blijkt dat verzekeraars zich inspannen om informatie over hun eigen polissen correct op de vergelijkingssites te laten komen. Toch duikt op vergelijkingssites soms informatie op waarmee consumenten verkeerd of onvolledig geïnformeerd worden. De NZa geeft het voorbeeld van de 'vrije zorgkeuze'[25]. Zorgverzekeraars dragen ook verantwoordelijkheid om dit soort uitingen bij de vergelijkingssites te corrigeren.

Vier vergelijkingssites (Hoyhoy, Independer, Pricewise en Zorgkiezer) hebben het initiatief genomen tot het 'Keurmerk objectief vergelijken', gekoppeld aan een gedragscode met regels voor

---

[24] Bron: https://www.afm.nl/nl-nl/professionals/nieuws/2014/nov/vergelijkingssites

[25] Bron: Onderzoeksrapport Vergelijkingssites – Onderzoek naar informatieverstrekking door ziektekostenverzekeraars aan vergelijkingssites, NZa, november 2014. In het genoemde voorbeeld profileert een partij zich met 'vrije zorgkeuze', maar in Nederland heeft iedereen vrije zorgkeuze. Hooguit kunnen er financiële consequenties verbonden zijn aan een bepaalde keuze.

betrouwbare vergelijkingsresultaten, transparante dienstverlening en klantgerichte advisering.[26] Zij geven aan het belangrijk te vinden dat consumenten kunnen vertrouwen op de onafhankelijkheid en kwaliteit van de zoekresultaten en adviezen.

Naast het vergelijken van polissen proberen vergelijkingssites verzekerden naar hún site toe te leiden. Dit doen ze door publiceren van nieuwsberichten, media optredens over het overstapseizoen en (soms grootschalig) reclame maken.

2.5 Tussenconclusie

In dit hoofdstuk is het totale speelveld geschetst. Overzicht 2 geeft weer hoe de situatie formeel in elkaar zit. Er zijn niet alleen aanbiedingen en uitingen van zorgverzekeraars, maar ook van andere partijen zoals volmachten, collectiviteiten en vergelijkingssites, hetgeen in zichzelf zorgt voor ondoorzichtigheid.

In paragraaf 5.2 gaan we nader in op het gedrag van spelers, en op de marketing van zorgverzekeraars en anderen.

[26] Bron: Gedragscode Objectief Vergelijken, 2015

3 Het polisaanbod aan verzekerden

3.1 Inleiding

De meest eenvoudige en zichtbare manier om nieuwe verzekerden te werven, is via de prijsstelling van een polis. Hoewel kwaliteit een steeds belangrijkere rol speelt bij zorginkoop door verzekeraars, en tevredenheidsonderzoeken inzoomen op de service en klantgerichtheid van verzekeraars, is voor veel overstappers uiteindelijk toch de premiestelling van doorslaggevend belang[27].

3.2 Polissen en premies

ONDERZOEKSVRAAG: Maak inzichtelijk wat de premie per label is, met name indien één polis onder meerdere labels wordt verkocht.

ANTWOORD: Bijlage 4 bevat per label een overzicht inclusief premiestelling. Als een basispolis onder meerdere labels wordt verkocht wordt online soms alleen de premie mét collectiviteitskorting gepresenteerd.

Wat zijn de premies van de verschillende basispolissen? In de afzonderlijke bijlage 4 zijn alle premies bijgevoegd, deze paragraaf zoomt in op de top tien van laagst en hoogst geprijsde basispolissen (zonder vrijwillig eigen risico) tijdens overstapseizoen 2015-2016.

Tabel 3. De top tien van laagst geprijsde basispolissen zonder vrijwillig eigen risico (2015-2016)

Modelovereenkomst	Risicodrager	Concern	Soort polis	Premie
Univé Gewoon ZEKUR Zorg	N.V. Univé Zorg	VGZ	Natura (selectief)	€86,00
Univé Zorg Select Polis	N.V. Univé Zorg	VGZ	Natura (selectief)	€89,95
Menzis Basis Voordelig	Menzis Zorgverzekeraar N.V.	Menzis	Natura (selectief)	€90,75
De Friesland Zelf Bewust Polis	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Achmea	Combinatie (selectief)	€91,75
VGZ Bewuzt Basis	VGZ Zorgverzekeraar N.V.	VGZ	Natura (selectief)	€92,00
Anderzorg Basis	AnderZorg N.V.	Menzis	Natura	€93,00
Ditzo Basisverzekering	ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.	ASR	Restitutie	€93,85
FBTO Zorgverzekering Naturapolis	FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Natura	€94,25
CZ Direct (Natura Direct)	OWM CZ Groep Zorgverzekeraar U.A.	CZ	Natura (selectief)	€94,95
Kiemer Basisverzekering	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Achmea	Restitutie	€95,95

Bron: NZa (2016)

De top tien van *hoogst* geprijsde basispolissen zonder vrijwillig eigen risico (en zonder gebruik te maken van enigerlei collectiviteitskorting) ziet er als volgt uit.

[27] Vorig jaar verloren de zorgverzekeraars met de minst concurrerende premiestelling verzekerden (BS Health Consultancy, maart 2015).

Tabel 4. De top tien van hoogst geprijsde basispolissen zonder vrijwillig eigen risico (2015-2016)

Modelovereenkomst	Risicodrager	Concern	Soort polis	Premie
VGZ Eigen Keuze	VGZ Zorgverzekeraar N.V.	VGZ	Restitutie	€113,95
De Goudse Zorg Polis Eigen Keuze (Restitutie)	N.V. VGZ Cares	VGZ	Restitutie	€113,95
Zilveren Kruis GezondSamenPolis Restitutie	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Restitutie	€113,25
Pro Life Restitutie	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Restitutie	€113,25
Zilveren Kruis Basis Exclusief	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Restitutie	€113,25
Avéro Keuze Zorgplan	Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Restitutie	€113,25
Salland ZorgDirect Basisverzekering	Eno Zorgverzekeraar N.V.	Eno	Natura	€112,95
Salland Basisverzekering	Eno Zorgverzekeraar N.V.	Eno	Natura	€112,95
Univé Zorg Vrij Polis	N.V. Univé Zorg	VGZ	Restitutie	€112,00
De Friesland Vrije Keus Polis	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Achmea	Restitutie	€111,50

Bron: NZa (2016)

De premie varieert dus van €86 tot €113,95 per maand, een verschil van €27,95 per maand oftewel €335,40 per jaar. De voorwaarden van de goedkoopste (natura selectief) en duurste (restitutie) zijn wel verschillend, de polissen behoren tot een verschillende categorie. Je vergelijkt zo eigenlijk appels met peren. Maar zelfs *binnen* de groep naturapolissen of binnen de groep restitutiepolissen zijn er verschillen die samenhangen met verschillen in service, zorginkoop of andere zaken[28]. Dit staat in contrast met het beeld dat in politieke debatten werd geschetst dat een restitutiepolis enkel beschikbaar zou blijven voor mensen met een hoger inkomen. De goedkoopste restitutiepolis (Ditzo van ASR) is niet veel duurder dan de goedkoopste naturapolis.

Volmachten en collectiviteiten

De volmachten lopen mee in de overzichten op de vergelijkingssites. Het is de vraag of voor consumenten altijd helder is dat volmachten fungeren als verkoopkanaal van andermans basispolissen. De premiestelling is niet anders dan bij de modelovereenkomsten van bovenliggende risicodragers, behalve wanneer de volmachten een eigen label *als collectiviteit* in de markt zetten.

De modelovereenkomst Avéro Select Zorg Plan (€109,45) wordt via drie labels herverkocht:

- C4Me Select Zorg Plan volgt de premiestelling van de bovenliggende polis;
- YouCare Select Zorg Plan volgt de premiestelling van de bovenliggende polis;
- Ik! Select Zorg Plan wordt in de markt gezet met een prijs waar standaard de maximale 10% collectiviteitskorting van af is gehaald (€109,45 -/- €10,95 = €98,50).

Hetzelfde geldt voor de modelovereenkomst Avéro Keuze Zorg Plan (€113,25) die overal dezelfde prijs krijgt, behalve bij (de collectieve verzekering onder) het label Ik! (-/- €11,33 = €101,92). Ik! noemt op de site leeftijdsafhankelijke premies, waarbij op de website 'vanaf' premies worden gepresenteerd die gelden voor leeftijdscategorie 18 t/m 44 jaar. Dit betreft echter de aanvullende verzekeringen, waarbij de premie oploopt met de leeftijd.

Bij de bedragen in bovenstaande tabellen en bijlage 4 geldt sowieso dat we zijn uitgegaan van de

[28] Wellicht ten overvloede: verzekerden kunnen ook nog kiezen voor een combinatiepolis. Dat is een polis waarin zowel natura- als restitutieafspraken zijn opgenomen.

premiestelling *zonder collectiviteitskorting*. Sommige collectiviteiten presenteren hun basispolis standaard *met een kortingspercentage*.

Neem het UnitedConsumers aanbod van de VGZ Ruime Keuze Polis (VGZ Zorgverzekeraar N.V.). De originele polis staat voor €107,95 in alle overzichten maar wordt door UnitedConsumers verkocht met 10% collectiviteitskorting – waarmee de prijs op €97,15 uitkomt.

UnitedConsumers vergelijkt de prijs *met korting* echter weer met andere polissen *zonder korting*. De premie van de OHRA verzekering is via Independer, HoyHoy, Zorgkiezer en anderen zonder moeite te reduceren tot €96,10. De basispolis van IZZ is voor zorgpersoneel eenvoudig terug te brengen tot €92,95. [29]



In bijlage 4 is een overzicht opgenomen van de verschillende basispolissen en de premiestelling, inclusief labels en collectiviteiten die bepaalde modelovereenkomsten "herverkopen". Het overzicht is niet compleet, maar wel is duidelijk dat bepaalde identieke polissen tegen verschillende premies in de markt worden gezet.

In dat overzicht is eveneens een groslijst opgenomen van collectiviteiten die in ons Zorgweb-bestand waren gekoppeld aan bepaalde polissen.

---

[29] Bovendien zijn er andere naturaverzekeringen die *zonder korting* op een lagere premie uitkomen.

3.3 Acceptatie

<u>*ONDERZOEKSVRAAG:*</u> Is duidelijk dat iedereen wordt geaccepteerd voor de basisverzekering van die polis (of zo nodig: dat label)?

<u>*ANTWOORD:*</u> Verzekeraars maken op de homepage meestal niet expliciet duidelijk dat ze iedereen accepteren voor de basispolis. Later doen ze dit wel. Als verzekeraars zich (via een collectiviteit) richten op doelgroepen, is niet altijd duidelijk dat er voor anderen drempels gelden. In één geval (Zorgzaam) is onduidelijk of de verzekeraar legitiem barrières opwerpt voor de basisverzekering.

<u>*ONDERZOEKSVRAAG:*</u> Biedt de verzekeraar bij de betreffende polis een aanvullende verzekering die zonder medische selectie toegankelijk is?

<u>*ANTWOORD:*</u> Alle verzekeraars bieden tenminste één aanvullende verzekering zonder selectie. Bij 5 van de 208 aanvullende verzekeringen (2%) gelden voorwaarden – vaak bij zeer uitgebreide dekkingen.

<u>*ONDERZOEKSVRAAG:*</u> Biedt de zorgverzekeraar de verzekerde een soortgelijke aanvullende polis aan zonder medische selectie, indien hij bij een andere verzekeraar een vergelijkbare polis had afgesloten?

<u>*ANTWOORD:*</u> Er zijn bij ons geen signalen ontvangen dat mensen bij hun overstap een medische selectie hebben gehad voor hun aanvullende verzekering, als ze een vergelijkbare polis hadden.

<u>*ONDERZOEKSVRAAG:*</u> Biedt de verzekeraar bij de betreffende polis een aanvullende tandartsverzekering die zonder medische selectie of wachttijd toegankelijk is?

<u>*ANTWOORD:*</u> Alle verzekeraars hebben tenminste één tandartsverzekering die zonder medische selectie of wachttijd toegankelijk is.

Basisverzekering

Bij het webonderzoek en het telefonisch onderzoek hebben we gemerkt dat sommige labels drempels hebben voor mensen die niet tot een bepaalde doelgroep behoorden. Bij de collectiviteiten is dit verklaarbaar: er is juist een selectie op doelgroepen (werkgevers of belangenorganisaties), waarna men een collectiviteitskorting kan ontvangen. Behoort men niet tot de collectiviteit, dan is de achterliggende modelovereenkomst via de reguliere risicodrager nog wel af te sluiten, maar dan zonder korting.

Er zijn vier gevallen waarbij verzekeraars zich als collectiviteit profileren, terwijl men een bij de NZa gemelde modelovereenkomst heeft. In twee gevallen is de verzekering niet direct als individu af te sluiten. In één ander geval wordt als “default” de premie met collectiviteitskorting gepresenteerd.

Bij de UMC Zorgverzekering (valt onder risicodrager N.V. Zorgverzekeraar UMC, onderdeel van concern VGZ) wordt op de homepage als default de optie “inclusief collectiviteitskorting” aangevinkt



en daarmee standaard een lagere premie gecommuniceerd, waarmee men zich primair presenteert als collectiviteit. Het vinkje is eenvoudig uit te schakelen, en dan verschijnt de premie van €98,90 voor iedereen die niet werkzaam is bij een universitair medisch centrum.

De IZZ Basisverzekering (valt onder risicodrager IZZ Zorgverzekeraar N.V., onderdeel van het concern VGZ) richt zich tevens op een eigen doelgroep, namelijk zorgmedewerkers. Hier wordt echter bij de basisverzekering niet standaard uitgegaan van de collectiviteitskorting. Dit blijkt ook uit de passage “Ook als u zich niet collectief kunt verzekeren, bent u welkom bij IZZ. U kunt zich dan individueel verzekeren. Dan profiteert u niet van onze collectieve voordelen.”

De GezondSamenPolis is een bijzonder geval. Tot vorig jaar werd de GezondSamenPolis alleen verkocht door IZA. Dit jaar is er ook een GezondSamenPolis van Zilveren Kruis. Beide verzekeringen richten zich echter expliciet op een doelgroep: mensen die werkzaam zijn (geweest) bij een gemeente, provincie of waterschap. Er is weliswaar een modelovereenkomst gemeld bij de NZa, maar deze wordt door zowel IZA als Zilveren Kruis in de markt gezet als een collectieve verzekering. Mensen van buiten de doelgroep kunnen de verzekering niet afsluiten, dus worden de facto niet geaccepteerd voor deze basispolis.


Zorgverzekering Zorgzaam

Collectieve basisverzekering Zorgzaam

Heeft u een arbeidsrelatie of heeft u deze gehad met het Ministerie van Defensie? Dan kunt u waarschijnlijk profiteren van de collectieve aanbieding. En dit geldt ook voor uw gezinsleden. Lees meer informatie over onze collectiviteit.

Individuele basisverzekering Zorgzaam

Voldoet u niet aan de voorwaarden om te kunnen deelnemen aan de collectieve zorgverzekering Zorgzaam? Dan kunt u de basisverzekering van Zorgzaam zonder collectiviteitskorting afsluiten. Dit is de Modelovereenkomst Zorgzaam. Naast deze basisverzekering kunt u ook kiezen voor de Univé Geregeld polis of de Univé Vrij polis.

Aanvullende zorgverzekeringen

Wilt u als individueel verzekerde ook een aanvullende zorgverzekering afsluiten? Dan kunt u niet de collectieve aanvullende verzekeringen van Zorgzaam afsluiten. Maar u kunt wel kiezen uit het reguliere Univé-aanbod van aanvullende verzekeringen Modulair met of zonder tandheelkundige verzekering.

Meer informatie die te maken hebben met de individuele Zorgzaamverzekering en de Univé Zorgverzekeringen vindt u in onze documenten.

Inschrijven en meer informatie

Wilt u zich inschrijven voor de individuele zorgverzekering Zorgzaam? Print dan het Aanvraagformulier Zorgzaam uit, vul het in en stuur het ondertekend naar:

Univé Verzekeringen
Postbus 25213
5600 RS Eindhoven

Heeft u nog vragen? Dan kunt u ons telefonisch bereiken via telefoonnummer (072) 527 76 77. Wij zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.00 en 17.00 uur.

Iets vergelijkbaars gebeurt bij de zorgverzekering Zorgzaam (valt onder risicodrager N.V. Univé Zorg). Bij Zorgzaam wordt duidelijk gemaakt dat men zich richt op mensen die een arbeidsrelatie hebben of hebben gehad bij het Ministerie van Defensie. Voor hen geldt de collectieve verzekering met korting. Dat is tevens de enige premie die wordt gecommuniceerd. Hoewel de modelovereenkomst gemeld is bij de NZa, is deze niet goed toegankelijk voor mensen van buiten de doelgroep. De modelovereenkomst wordt aangeboden als collectieve verzekering.

Pas via een zoektocht naar “modelovereenkomst Zorgzaam” wordt je doorgeleid naar een site van Univé waar vermeld staat dat Zorgzaam ook individueel kan worden afgesloten, buiten de collectiviteit om. De premie wordt echter nergens

duidelijk gemaakt, en de route is omslachtig: “Print het Aanvraagformulier Zorgzaam uit, vul het in en stuur het ondertekend op”.[30]

Aanvullende verzekeringen en aanvullende tandartsverzekeringen

Uit recent onderzoek door Duijmelinck (EUR, 2015) blijkt dat ouderen en ongezonde verzekerden nauwelijks overstappen. Ten onrechte verwachten zij door een andere zorgverzekeraar niet geaccepteerd te worden voor de aanvullende verzekering[31]. Er zijn veel onnodige angsten en misvattingen over medische selectie en voorwaarden voor acceptatie.[32] Het onderzoek van ANBO[33] gaat in op de redenen voor ouderen om niet te veranderen van zorgverzekeraars. Van de 3.055 respondenten die nog nooit veranderd zijn, is de meerderheid tevreden: 62% stelt dat ze vertrouwen hebben in hun verzekeraar, ze weten wat ze hebben. Maar van resterende groep zegt bijna een derde dat men bang is dat de verzekeraar hen niet accepteert.

Voor de basisverzekering hebben verzekeraars een acceptatieplicht: ze moeten iedereen accepteren voor de basisverzekering. Voor aanvullende verzekeringen (AV) hebben verzekeraars de mogelijkheid om een acceptatieprocedure te hanteren, maar in de praktijk doen ze dit nauwelijks. in actieplan Kern-Gezond spraken de verzekeraars af dat ze aspirant-verzekerden zonder acceptatievoorwaarden toegang zouden krijgen tot een aanvullende verzekering, als die aspirant-verzekerden bij hun oude verzekeraar een vergelijkbare aanvullende verzekering hadden. Daarnaast zeiden de verzekeraars te streven naar een ruim aanbod van aanvullende verzekeringen met een brede dekking, zonder toelatingseisen. Tandartsverzekeringen werden daar overigens van uitgezonderd.

Tabel 5. Overzicht van het aantal aanvullende (AV) en aanvullende tandartsverzekeringen (TV) met voorwaarden voor acceptatie of wachttijd

Label	Totaal AV	Acceptatie	Totaal TV	Acceptatie	Totaal AV+TV	Wachttijd
Achmea						
Avéro Achmea	5	1	4	2	9	0
De Friesland Zorgverzekeraar	6	0	3	1	9	0
.. Kiemer Zorgverzekeraar	3	0	3	0	6	0
FBTO	13	0	3	0	16	0
Interpolis ZorgActief	3	0	4	2	7	0
OZF Achmea	2	0	2	1	4	1
Zilveren Kruis	8	0	5	2	13	0
.. Pro Life	4	0	3	1	7	0
.. ZieZo	2	0	2	0	4	0

[30] Dit is bovendien in strijd met NZa Beleidsregels. In 2014 verscheen de Beleidsregel Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars en volmachten 2014 (TH/NR-010). Artikel 25 van de daaropvolgende Nadere regel (TH/NR-004) stelt “De zorgverzekeraar is voor een door hem aangeboden modelovereenkomst verplicht om alle verzekeringsplichtigen op dezelfde wijze de mogelijkheid te bieden tot inschrijving”

[31] Bron: Choice of Health Insurer and Healthcare Provider, An analysis of regulated competition in the Dutch healthcare system (proefschrift Daniëlle M.I.D. Duijmelink, 2015)

[32] Bron: NZa Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2015

[33] Bron: http://www.anbo.nl/sites/default/files/uploads/alle_gegevens.pdf (p.11)

Label	Totaal AV	Acceptatie	Totaal TV	Acceptatie	Totaal AV+TV	Wachttijd
ASR						
Ditzo	4	0	3	0	7	0
De Amersfoortse	5	1	4	3	9	3
CZ						
Delta Lloyd	9	0	6	2	15	0
OHRA	11	0	10	2	21	0
CZ	7	0	2	1	9	0
CZdirect	3	0	2	0	5	0
DSW						
DSW Zorgverzekeraar	6	0			6	3
Stad Holland	6	0			6	3
Eno						
Salland	4	0	3	1	7	0
HollandZorg	4	0	3	1	7	0
Salland ZorgDirect	4	0	3	1	7	0
Menzis						
Anderzorg	7	0	3	0	10	1
Azivo	3	0			3	0
Menzis	21	0	10		31	13
HEMA	3	0	3	0	6	1
ONVZ						
ONVZ	6	3	4	3	10	0
VGZ						
IZA Zorgverzekeraar	4	0	3	0	7	0
IZZ Zorgverzekeraar	9	0	2	0	11	0
Univé	13	0	5	2	18	0
.. ZEKUR	3	0	1	0	4	0
De Goudse	4	0	4	3	8	0
Zorgverzekeraar UMC	4	0	3	1	7	0
VGZ Zorgverzekeraar	7	0	3	2	10	0
.. Bewuzt	6	0	2	0	8	0
Zorg en Zekerheid						
Zorg en Zekerheid	9	0			9	0
Volmachten						
Aevitae	50	0	31	14	81	0
IAK	43	0	9	4	52	0
Caresco	39	4	32	15	71	3
Turien & Co	45	3	29	10	74	3
Collectiviteiten						
InTwente (DSW)	4	0			4	2
PNO Ziektekosten (ONVZ)	5	2	4	2	9	0
VvAA Zorgverzekering (ONVZ)	6	3	4	3	10	0
AZVZ (Zorg en Zekerheid)	2	0			2	0

Bron: Zorgweb

Tabel 6. Voorwaarden voor acceptatie of wachttijd samengevat

Label	Totaal AV	Acceptatie AV		Totaal TV	Acceptatie TV		Totaal AV+TV	Wachttijd	
Verzekeraars	208	5	2%	108	31	29%	316	25	8%
Volmachten	177	7	4%	101	43	43%	278	6	2%

Bron: Zorgweb

Acceptatie voor aanvullende verzekeringen in de praktijk

Zoals blijkt uit de tabellen 5 en 6 waren er tijdens het overstapseizoen 2015-2016 direct bij de risicodragers – op basis van de Zorgweb data – in totaal 208 aanvullende verzekeringen beschikbaar. Bij vijf van die aanvullende verzekeringen – 2% – was sprake van acceptatievoorwaarden:

- Avéro Achmea (Achmea)
  - AV Excellent → Medische selectie bij fysiotherapie, alternatieve geneeswijzen, plastische chirurgie, geneesmiddelen, orthodontie
- De Amersfoortste (ASR)
  - AV Optimaal → Medische selectie bij alternatieve geneeswijzen, hulpmiddelen, fysiotherapie.
- ONVZ[34]
  - AV Vrije Keuze Optifit
  - AV Vrije Keuze Topfit
  - AV Vrije Keuze Superfit

In 2012 golden nog acceptatievoorwaarden voor 42% van de aanvullende verzekeringen. In 2015 hanteerden zorgverzekeraars bij 5% van de aanvullende verzekeringen een acceptatiebeleid.

Over het algemeen geldt dat een eventueel acceptatiebeleid bij de aanvullende verzekering enkel nog wordt gehanteerd voor bepaalde duurdere aanvullende verzekeringen met de meest uitgebreide dekkingen. Dat gebeurt dan aan de hand van persoonlijke vragen over het zorgverleden van iemand en/of de gezondheidssituatie.

Voor de tandartsverzekeringen (TV) is de situatie strenger: van de 108 aanvullende tandartsverzekeringen zijn er 31 (oftewel 29%) waar de zorgverzekeraar een acceptatieproces hanteert, een stijging ten opzichte van vorig jaar. Bij losse verzekeringen voor de mondzorg was in 2015 nog bij 24% van de tandartsverzekeringen sprake van een acceptatieproces.

Tijdens het onderzoek zijn bij ons geen signalen ontvangen dat mensen tegen de afspraken in zijn geweigerd voor hun aanvullende- of tandartsverzekering. Daarbij geldt bovendien de kanttekening dat zorgverzekeraars volgens de wet wel degelijk een selectieprocedure mogen hanteren voor de aanvullende verzekering. De afspraak tussen zorgverzekeraars onderling in het actieplan Kern-Gezond is niet afdwingbaar of voor een toezichthouder handhaafbaar.

Van de in totaal 316 aanvullende verzekeringen (208 AV plus 108 TV) zijn er 25 waar sprake is van mogelijke wachttijden, bijvoorbeeld van één jaar, voordat dekking beschikbaar is voor een ooglaserbehandeling, kronen/bruggen, implantaten of orthodontie.

[34] In het Zorgweb bestand dat wij bij dit onderzoek gebruikten staan bij de aanvullende polissen van PNOzorg en de VvAA ook acceptatievoorwaarden vermeld. Deze collectiviteiten bieden onder hun eigen naam een modelovereenkomst aan van ONVZ (ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering). De aanvullende verzekeringen hebben anderen namen, maar kennen ook een medische selectie.

Volmachten en collectiviteiten

Uit het databestand van Zorgweb valt af te leiden dat de situatie bij de volmachten strenger is dan bij de risicodragers. Bij de 177 aangeboden aanvullende polissen geldt bij 4% (7 gevallen) een acceptatieprocedure voor de aanvullende verzekering. Bij de 101 aangeboden tandartsverzekeringen geldt bij 42% (42 gevallen) een medische selectie. De in totaal 278 aanvullende verzekeringen (177 AV plus 101 TV) hanteren echter minder vaak een wachttijd (6 gevallen).

In tabel 5 zijn de zorgverzekeraars, volmachten en enkele collectiviteiten weergegeven. De voorwaarden bij overige (open) collectiviteiten zijn in de basis gelijk aan die van de bovenliggende zorgverzekeraars, in ieder geval wanneer het reguliere aanvullende verzekeringen betreft. Gesloten collectiviteiten kunnen aanvullende voorwaarden hanteren. Deze zijn echter in dit onderzoek niet meegenomen.

Aanvullende (tandarts)verzekering voor kinderen

Ouders betalen geen nominale premie voor de basisverzekering van hun kinderen. Zorgverzekeraars ontvangen een Rijksbijdrage om te compenseren voor de gemiddelde zorgkosten. Daarnaast kunnen kinderen verzekerd zijn voor zorg uit het aanvullende pakket van de ouder waarbij ze staan ingeschreven. Vaak is dit gratis, maar soms rekenen verzekeraars bij aanvullende verzekeringen kosten voor kinderen. Ook hanteren verzekeraars soms specifieke voorwaarden die de aanvullende verzekering minder aantrekkelijk maken.

De Consumentenbond gaf het signaal dat verzekerden bij Bewuzt (VGZ), Menzis, PMA (Menzis) of ONVZ rekening moesten houden met extra kosten als zij hun kinderen wilden meeverzekeren voor één of meer van hun aanvullende (tandarts)verzekeringen[35].

Menzis en PMA doen dit enkel voor de meest uitgebreide tandartsverzekering voor kinderen tussen de 10 en 18 jaar (€13,50 per maand extra). ONVZ rekent voor kinderen tot 18 jaar voor de twee meest uitgebreide aanvullende verzekeringen extra kosten (€19 en €25,75 per maand). Bewuzt hanteert voor alle aanvullende polissen een premie voor meeverzekerde kinderen. De kosten voor kinderen tot 18 jaar variëren bij deze polissen van €0,50 tot €3 per maand.

De aanvullende tandartsverzekering van Anderzorg, BeSured, Bewuzt, C4Me, CZdirect en Ziezo biedt geen vergoeding voor orthodontie, en is daarmee minder aantrekkelijk voor ouders met jonge kinderen.

3.4 Contractering

<u>*ONDERZOEKSVRAAG:*</u> Is bij het afsluiten van de polis duidelijk welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd en waarom?

<u>*ANTWOORD:*</u> Ja bij afsluiten van de polis is altijd duidelijk welke zorgaanbieders *op dat*

[35] http://www.consumentenbond.nl/zorgverzekering/nieuws/2015/Bij-4-verzekeraars-betalen-voor-aanvullende-verzekering-kinderen/

moment gecontracteerd zijn. De contractering van ziekenhuizen was nog niet afgerond op 19 november. Na 18 december was van alle zorgverzekeraars duidelijk welke ziekenhuizen vergoed zouden worden. Alle verzekeraars hebben op hun website zoekmogelijkheden voor consumenten om te achterhalen of en welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn. Redenen voor niet-contracteren worden niet uitgebreid gegeven.

Het afgelopen overstapseizoen was de contractering van zorgaanbieders een punt dat veel aandacht trok. Zorgverzekeraars starten hun zorginkoop vanaf 1 april en ronden die idealiter op 19 november van het kalenderjaar af. Daarmee kunnen zij (potentiële) verzekerden informeren over hun polisvoorwaarden. Het is echter niet noodzakelijk dat de contractering dan is afgerond.

Op 19 november moet de premie bekend zijn, en moet het gecontracteerde aanbod van dat moment worden gepubliceerd. In 2015 was de contractering door zorgverzekeraars op 19 november nog niet afgerond. Een blogbericht hierover van Zorgkiezer werd door diverse nieuwskanalen opgepikt[36]. Het onderwerp is ook in de Tweede Kamer besproken tijdens het Algemeen Overleg op 10 december 2015[37].

VGZ werd het meest scherp bekritiseerd, maar ook Zilveren Kruis, CZ en Menzis hadden hun contractering voor 2016 niet rond voor 19 november[38]. De discussie spitste zich vooral toe op contractering van ziekenhuizen. Op 23 november hadden VGZ en CZ 25 tot 35 procent van de ziekenhuizen gecontracteerd. Menzis en Achmea hadden op dat moment 65 procent gecontracteerd[39]. Daarbij gaven CZ en Menzis en enige dagen later Achmea wel de garantie aan verzekerden dat zij volgend jaar bij alle ziekenhuizen terecht zouden kunnen.

Op 18 december 2015 bracht VGZ als laatste grote verzekeraar het bericht naar buiten dat de contracten met alle ziekenhuizen rond waren. Andere zorgverzekeraars brachten voor die tijd berichten en reacties uit met toezeggingen dat ze de rekening van ziekenhuizen zouden betalen.

Naast ziekenhuizen zijn er veel andere zorgaanbieders waarmee contracten worden afgesloten. Bij alle verzekeraars die een naturapolis aanbieden, zijn instrumenten beschikbaar om te achterhalen of bepaalde specifieke zorgaanbieders inderdaad gecontracteerd zijn. De verzekeraars hanteren daarbij verschillende namen, zoals Zorgwijzer, Zorgzoeker en Zorgvinder.

---

[36] Zie http://blog.zorgkiezer.nl/in-de-media/onderhandelingen-tussen-zorgverzekeraars-en-ziekenhuizen-nog-lang-niet-afgerond/ en bijvoorbeeld http://www.volkskrant.nl/wetenschap/nog-geen-deal-tussen-verzekeraars-en-ziekenhuizen~a4192670/

[37] http://www.tweedekamer.nl/vergaderingen/commissievergaderingen/details?id=2015A04184

[38] Bij de kleinere verzekeraars speelde dit punt minder sterk. ASR, DSW en ONVZ bieden restitutiepolissen aan waarbij al dan niet contracteren minder van belang is. De contracteergraad van ENO en Zorg en Zekerheid hebben onderzoekers niet bestudeerd per 19 november.

[39] Verzekeraars kunnen een bewuste en strategische keuze maken om *niet* 100% van de ziekenhuizen te contracteren. De contracteerplicht voor ziekenhuizen is in 2005 opgeheven.

3.5 Consequenties selectieve zorginkoop en vergoeding niet-gecontracteerde zorg

ONDERZOEKSVRAAG: Is bij het afsluiten van de polis duidelijk wat de eventuele financiële consequenties zijn van selectieve zorginkoop?

ANTWOORD: Ja, op diverse manieren (zowel via de website als via individuele communicatie) worden verzekerden gewezen op financiële consequenties.

ONDERZOEKSVRAAG: Verstrekt de verzekeraar een bijsluiter over niet-gecontracteerde dekking in geval van een budgetpolis?

ANTWOORD: Verzekerden zijn individueel geïnformeerd over financiële consequenties.

Ontbrekende of onheldere definities

Met betrekking tot de 60 modelovereenkomsten brengen diverse partijen een zorgpunt naar voren: voor consumenten is er onduidelijkheid over de inhoud van een polis als gevolg van ontbrekende of onheldere definities. Door de wetgever is bijvoorbeeld niet vastgelegd wat de definitie is van een "selectief polis" (budgetpolis) en is niet vastgelegd wat de voorwaarden zijn bij vergoedingen vanuit een restitutiepolis. Dit punt is overigens niet specifiek voor het overstapseizoen 2015-2016. In het webonderzoek (paragraaf 4.3) hebben we wel onderzocht hoe volledig, correct en begrijpelijk de informatievoorziening van zorgverzekeraars op dit punt momenteel is.

Polissen met beperkende voorwaarden

In het Actieplan Kern-Gezond formuleren zorgverzekeraars de intentie om bijzondere/afwijkende voorwaarden van een polis door middel van een 'bijsluiter' bij (aspirant) verzekerden expliciet onder de aandacht te brengen[40].

We hebben een enkel voorbeeld gevonden van een afzonderlijk document als expliciete bijsluiter. Zorgverzekeraars hebben hun verzekerden op verschillende manieren – individueel en via websites eveneens generiek – geïnformeerd over consequenties van bepaalde keuzes. We zijn tijdens ons onderzoek de volgende methoden tegengekomen: brieven, mails, algemene informatie op websites, pop-up vensters op websites tijdens het afsluitproces, instructies bij telefonische contacten.

Sturen van verzekerden door selectieve inkoop gebeurt nog niet op grote schaal. Toch worden sommige verzekeraars steeds actiever. In 2008 startte Univé met de ZEKUR polis. Inmiddels zijn er meer polissen van dit type op de markt gekomen. De polissen verschillen wel van elkaar wat betreft de polisvoorwaarden. De NZa heeft een definitie opgesteld voor een polis met beperkende voorwaarden[41].

---

[40] Voor het recente overstapseizoen is gekozen voor praktische oplossingen om verzekerden nadrukkelijk te wijzen op (financiële) risico's van een naturapolis met beperkende voorwaarden. Uitwerken van een echte 'bijsluiter' zou een vervolgtraject voor de toekomst zijn (groeimodel).

[41] Bron: Rapport Zeventien zorgpolissen nader bekeken - In relatie tot de zorgplicht. NZa (juni 2015)

De NZa telt een polis als selectief als deze voldoet aan één of meer van de volgende kenmerken:

- selectieve contractering van zorgaanbieders;
- een relatief lage vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg (75% of minder);
- verplichting om genees- en/of hulpmiddelen online te bestellen bij een bepaalde aanbieder;
- de verplichting om declaraties via internet in te dienen;
- de verplichting om administratieve zaken via internet te regelen.

Er zijn echter ook andere definities mogelijk, bijvoorbeeld waarbij de verplichting om zaken te regelen via internet niet meetelt omdat daar geen financiële consequenties aan verbonden zijn.

Tabel 7 Polissen met selectieve contractering of een relatief lage vergoeding bij niet-gecontracteerde zorg

Modelovereenkomst	Risicodrager	Concern	Soort polis	Vergoeding
De Friesland Zelf Bewust Polis	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Achmea	Combinatie (selectief)	80%
Zilveren Kruis Basis Budget	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Natura (selectief)	75%
ZieZo Basis	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Achmea	Natura (selectief)	75%
CZ Direct (Natura Direct)	OWM CZ Groep Zorgverzekeraar U.A.	CZ	Natura (selectief)	65%
CZ Zorgbewustpolis (Natura Select)	OWM CZ Groep Zorgverzekeraar U.A.	CZ	Natura (selectief)	65%
Menzis Basis Voordelig	Menzis Zorgverzekeraar N.V.	Menzis	Natura (selectief)	65 of 75%
Univé Zorg Select Polis	N.V. Univé Zorg	VGZ	Natura (selectief)	70%
Univé Gewoon ZEKUR Polis	N.V. Univé Zorg	VGZ	Natura (selectief)	80%
Besured Ruime Keuze	N.V. VGZ Cares	VGZ	Natura (selectief)	80%
VGZ Bewuzt Basis	VGZ Zorgverzekeraar N.V.	VGZ	Natura (selectief)	70%
VGZ Goede Keuze	VGZ Zorgverzekeraar N.V.	VGZ	Natura (selectief)	75%

Bron: Zorgweb/NZa.

Selectieve contractering

Voor het jaar 2016 hebben diverse zorgverzekeraars (Zilveren Kruis, CZ, Menzis, Univé en VGZ) selectieve contractering toegepast. Soms zijn specifieke behandelingen selectief gecontracteerd. Argument daarbij is onder meer dat de verzekeraar voor bepaalde zorg uitdrukkelijk kiest voor een select aantal zorgaanbieders omdat zij zorgvernieuwingen stimuleren.


VGZ Goede Keuze

Voor de basisverzekering VGZ Goede Keuze sluiten wij contracten met zorgaanbieders die zich inzetten voor zorgvernieuwing. Hierdoor betaalt u voor VGZ Goede Keuze een lagere premie. Hebt u een andere basisverzekering? Dan kunt u ook altijd terecht bij vernieuwende zorgaanbieders. Daarnaast hebt u ruimere keuze uit gecontracteerde zorgaanbieders.

Wat betekent dit voor u?

- ✓ U kunt altijd terecht bij zorgaanbieders die vernieuwend te werk gaan.
- ✓ Wij sluiten met de meeste zorgaanbieders een contract. Afhankelijk van het soort zorg is dit tussen de 70% en 95% van alle zorgaanbieders. Bij deze zorgaanbieders bent u verzekerd van goede en betaalbare zorg.
- ✓ Kiest u voor een gecontracteerde zorgaanbieder? Dan krijgt u 100% vergoed. Wel betaalt u soms eigen risico of een eigen bijdrage.
- ✓ Kiest u voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder? Dan kan het zijn dat u een lagere vergoeding krijgt.

Vind eenvoudig een goede zorgaanbieder

Wilt u weten bij welke zorgaanbieder u terechtkunt? Kijk dan in Vergelijk en Kies. Hier ziet u met welke zorgaanbieders bij u in de buurt wij een contract hebben. En voor welke zorg. U kunt hier ook uw zorgaanbieder waarderen.

Voorbeelden van zorgvernieuwing

Inmiddels hebben we al verschillende voorbeelden van zorgvernieuwing. Lees ze hier:

- Ver-van-mijn-bed-show in de huiskamer
- Ja, dat hoort u goed!
- App die alcoholverslaafden live ondersteunt
- Minder bijwerkingen en miljoenen besparen door lagere dosering reumamedicijnen
- Passende en vernieuwende hulp bij psychische problemen

Bij de Zilveren Kruis Basis Budget polis is veel moeite gedaan om mensen te informeren over de consequenties van bepaalde keuzes.



- Bestaande klanten zijn per mail geïnformeerd of hun ziekenhuis geselecteerd is in 2016 en welk alternatief voor hen beschikbaar is. Mensen die na 1

januari 2016 zouden moeten uitwijken, maar hun mail niet hadden geopend, zijn nagebeld.

- Klanten van de Basis Budget polis krijgen een speciale zorgpas met meldingen en een uitleg.
- Tot 29 februari 2016 heeft een verzekerde met de Basis Budget polis de gelegenheid om alsnog te wisselen naar een verzekering zonder beperkende voorwaarden.
- Er is een productbijsluiter ontwikkeld op één A4.

Voorbeelddocument 1: Bijsluiter Basis Budget polis (Zilveren Kruis, 1 pagina)

Bijsluiter Zilveren Kruis Basis Budget

Zilveren Kruis

Gebruik deze bijsluiter vóór u overgaat tot het afsluiten van de Basis Budget. Lees ook de offerte en/of de algemene voorwaarden.

Vragen? Risico's Kosten

Heeft u vragen?

Zilveren Kruis N.V., Postbus 444, 2300 AK Leiden, (071) 751 00 51. Kijk voor meer informatie over Basis Budget op **zk.nl/budget**.

Wat houdt de Basis Budget in?

Met de Basis Budget kunt u voor medisch specialistische zorg bij een beperkt aantal gecontracteerde ziekenhuizen in Nederland terecht. Dit noemen wij selectieve contractering. De geselecteerde ziekenhuizen kunt u vinden op **zk.nl/zorgzoeker** of bij ons opvragen. Gaat u naar een ziekenhuis dat niet geselecteerd is voor de Basis Budget? Dan krijgt u een lagere vergoeding. Deze vergoeding is 75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief.

Met de Basis Budget kunt u voor onderstaande zorg ook terecht bij NIET geselecteerde ziekenhuizen

Spoedeisende zorg valt buiten de selectieve contractering. U kunt voor deze zorg bij ieder ziekenhuis in Nederland terecht.

Ook voor verloskunde, IVF behandelingen en behandelingen waarvoor u door uw behandeld specialist naar een andere zorginstelling bent doorverwezen (tertiaire verwijzing) geldt dat deze buiten de selectieve contractering vallen. Voor deze zorg kunt u terecht bij alle door Zilveren Kruis gecontracteerde ziekenhuizen (dus niet alleen degene die speciaal voor de Basis Budget zijn geselecteerd).

Kan de specialistische behandeling niet uitgevoerd worden in een geselecteerd ziekenhuis?

Dan kunt u voor die behandelingen terecht bij alle door Zilveren Kruis gecontracteerde ziekenhuizen (dus niet alleen degene die speciaal voor de Basis Budget zijn geselecteerd. Wilt u weten om welke behandelingen het precies gaat? Neem dan contact met ons op. Ook uw ziekenhuis kan u vertellen om welke zorg het precies gaat en wat in uw situatie van toepassing is.

Start u een nieuwe behandeling met een andere zorgvraag?

Kijk dan op **zk.nl/zorgzoeker** bij welk geselecteerd ziekenhuis of welke gecontracteerde zorgverlener uw behandeling 100% vergoed wordt.

Wat zijn de risico's?

Gaat u niet naar een voor de Basis Budget geselecteerd ziekenhuis? Dan krijgt u een lagere vergoeding. Deze vergoeding is 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Dit betekent dat u, naast het reguliere eigen risico, in ieder geval 25% van het gemiddeld gecontracteerd tarief moet betalen. Daarnaast betaalt u ook nog het verschil tussen het gemiddeld door Zilveren Kruis gecontracteerde tarief en de daadwerkelijke nota van het ziekenhuis.

Een voorbeeld: Een ziekenhuis rekent € 12.000,- voor een behandeling en het gemiddeld door Zilveren Kruis gecontracteerde tarief is € 10.000,-.
U heeft dan recht op een vergoeding dan € 7.500,- (75% van € 10.000,-) en u betaalt zelf € 4.500,-.

Wij geven graag duidelijkheid over bij welke ziekenhuizen u terecht kunt en/of de hoogte van de vergoeding waar u recht op heeft. Twijfelt u? Neem dan contact met ons op.

Wat zijn de kosten?

De premie van de Basis Budget is lager dan de premie van de Basis Zeker, omdat u minder keuze heeft in gecontracteerde ziekenhuizen. Gaat u naar een ziekenhuis die we niet speciaal voor de Basis Budget hebben geselecteerd, dan betaalt u een deel van de zorgkosten zelf.

Definities

Spoedeisende zorg

Van spoedeisende zorg is sprake als de beoordeling of behandeling van klachten niet langer dan enkele uren tot een dag kan wachten om gezondheidsschade of zelfs overlijden te voorkomen.

Tertiaire verwijzing

Een patiënt wordt voor zijn oorspronkelijke zorgvraag door zijn behandelend medisch specialist doorverwezen naar een andere zorginstelling.

Zorgvraag

De klacht waarmee de verzekerde zich in eerste instantie wendt tot de specialist (=hoofdbehandelaar). De hoofdbehandelaar opent voor deze zorgvraag een zorgtraject. Alle declaraties die kunnen worden herleid tot de oorspronkelijke zorgvraag en/of het zorgtraject worden gezien als één zorgvraag.

-1601

Lager vergoedingspercentage

Als mensen naar een zorgverlener gaan waar de zorgverzekeraar geen contract mee heeft geldt vaak een lager vergoedingspercentage. Een (groter) deel van de rekening moet dan zelf betaald worden.

Er zijn vijf polissen met beperkende voorwaarden in de vorm van een vergoeding die lager is dan 75% van het marktconforme tarief, zodra men gebruikt maakt van niet-gecontracteerde zorg. Daarbij is een bijkomende vraag of de lagere vergoeding voor problemen zal zorgen. De voorwaarden van de meeste selectieve polissen zijn in 2016 namelijk gunstiger dan vorig jaar. Met name zijn er meer zorgverleners gecontracteerd.

De budgetpolis van Menzis (Basis Voordelig) heeft in 2016 dezelfde contractering als de reguliere naturapolis. Het belangrijkste verschil is de interactie tussen verzekerde en verzekeraar: men moet veel zaken online regelen. Voor niet-gecontracteerde apotheken, fysiotherapeuten, oefentherapeuten, logopedisten en leveranciers van hulpmiddelen kan een lagere vergoeding gelden (65% van de kosten). Voor overige zorg bij niet-gecontracteerde aanbieders geldt 75% vergoeding.

Een andere invulling van de bijsluiter is het mailbericht dat CZ verstuurt na afsluiten polis van respectievelijk CZdirect en CZ Zorgbewustpolis:

> "De basisverzekering van CZdirect (resp. CZ Zorgbewustpolis) is een naturapolis. U hebt hiermee een ruime keuze uit onze 45.000 gecontracteerde zorgverleners en leveranciers. Hier weet u zeker dat de zorg van goede kwaliteit is én dat u niet voor onverwachte kosten komt te staan. Want bij gecontracteerde partijen ontvangt u de hoogst mogelijke vergoeding. Wilt u weten met welke zorgverleners en leveranciers wij allemaal afspraken hebben gemaakt? Kijk dan op www.czdirect.nl/online-gemak/online-zorg-vinden (resp. www.cz.nl/zorgvinden).
> Kiest u ervoor om naar een niet-gecontracteerde zorgverlener of leverancier te gaan? Dan krijgt u met uw polis van CZdirect (resp. CZ Zorgbewustpolis) niet uw hele behandeling vergoed. We vergoeden maximaal 65% van het tarief wat we voor dezelfde behandeling betalen aan een gecontracteerde zorgverlener. De rest betaalt u zelf. Wilt u dit liever niet? Kies dan voor één van de andere basisverzekeringen van CZ, deze hebben vaak een hogere vergoeding bij niet-gecontracteerde partijen. U vindt ze op www.cz.nl/zorgverzekering. U kunt ons binnen 14 dagen laten weten of u wilt overstappen.

Reguliere naturapolissen

Eerder in deze paragraaf ging het over budgetpolissen, naturapolissen met specifieke beperkende voorwaarden. Voor de *reguliere* naturapolissen gelden ook risico's op bijbetaling als gevolg van selectieve inkoop of een vergoedingspercentage van bijvoorbeeld 80% van het marktconforme tarief.

Restitutiepolis

In de Marktscan van de Zorgverzekeringsmarkt 2015 schrijft de NZa: "De restitutieverzekeraar vergoedt in principe alle verzekerde kosten die de verzekerde heeft gemaakt, met uitzondering van kosten die hoger zijn dan 'wat in Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend is te

achten". Dus hoewel verzekerden *denken* dat ze bij alle restitutiepolissen een vrije keuze voor alle zorgverleners hebben mét volledige vergoeding van de kosten, blijkt dat de volledige vergoeding alleen geldt in het geval van gecontracteerde zorgaanbieders. In het geval van niet-gecontracteerde zorgaanbieders is de vergoeding doorgaans gemaximeerd tot het wettelijk maximum of een *marktconform tarief*. ONVZ, Delta Lloyd en OHRA vergoeden ook bij niet gecontracteerde zorg 100% van de kosten, tenzij deze excessief of buitensporig zijn[42].

Zorgverzekeraars geven op verschillende manieren aan dat er een bijbetalingsrisico is.

Tabel 8. Toelichtingen bij de vergoedingen per zorgverzekeraar

Zorgverzekeraar	Vergoeding gecontracteerd	Vergoeding niet gecontracteerd, met wettelijk maximum	Vergoeding niet gecontracteerd, met vrije tarieven
Avéro Achmea	100%	100% tot wettelijk maximum	100% van NL marktconform
De Friesland Zorgverzekering	100%	100% tot wettelijk maximum	100% van NL marktconform
Kiemer	100%	100% tot wettelijk maximum	100% van NL marktconform
FBTO	100%	100% tot wettelijk maximum	100% van gemiddeld NL tarief
Zilveren Kruis	100%	100% tot wettelijk maximum	100% van NL marktconform
Delta Lloyd	100%	100% tot wettelijk maximum	100% tenzij buitensporig of extreem hoog
OHRA	100%	100% tot wettelijk maximum	100% tenzij buitensporig of extreem hoog
CZ	100%	100% tot wettelijk maximum	Vergoed tot een redelijke prijs
Ditzo	100%	100% tot wettelijk maximum m.u.v. beperkt aantal niet-gecontracteerde zorgverleners (dan marktconform volgens norm van Ditzo)	100% tot maximaal het door Ditzo vastgestelde marktconforme tarief (kan lager zijn dan de nota)
De Amersfoortse	100%	100% tot wettelijk maximum m.u.v. een beperkt aantal niet-gecontracteerde zorgverleners (dan marktconform)	100% tot marktconform
DSW	100%	100% tot wettelijk maximum m.u.v. een beperkt aantal niet-gecontracteerde zorgverleners (dan marktconform)	100% van NL marktconform
ONVZ	100%	100% tenzij excessief	100% tenzij excessief
Menzis	100%	100% marktconform	100% marktconform
Univé	100%	100% tot wettelijk maximum	100% van NL marktconform
ZEKUR	100%	100% tot wettelijk maximum	Maximaal de in Nederland geldende marktpijs
VGZ	100%	100% tot wettelijk maximum	100% van NL marktconform

Bron: Zorgweb

Als de polis uitgaat van vergoeding van een marktconform tarief[43] of standaardtarief, dan is de restitutievergoeding niet volledig dekkend in het geval een zorgverlener hogere tarieven hanteert. Het daadwerkelijk risico op bijbetaling wordt niet door iedereen even duidelijk genoemd. Kiemer, Ditzo en DSW maken dit in hun uitingen op de website relatief helder duidelijk.

- Kiemer: "Kies jij voor een zorgverlener zonder contract? Dan kan het voorkomen dat je rekening niet volledig wordt vergoed, wanneer jouw gekozen zorgverlener hogere tarieven

---

[42] Ter nuancering: uit de Marktscan Zorgverzekeringswet bleek dat in 2015 geen enkele zorgaanbieder afwijkt van het marktconform tarief dus dat alle restitutiepolissen de zorg van alle aanbieders volledig vergoeden (NZa, 2015, p.44).

[43] Er zijn geen eenduidige definities wat bij een restitutiepolis vergoed moet worden. De ene verzekeraar noemt marktconforme tarieven, de andere hanteert de term standaardtarieven, en weer een ander noemt "het bedrag dat de behandeling gemiddeld in Nederland kost".

hanteert dan gangbaar in de Nederlandse markt. "
- Ditzo: "Ga je naar een zorgverlener waar wij toch geen afspraak mee hebben? Ook dan kun je blijven rekenen op onze vergoedingen. Je krijgt dan van ons het door ons bepaalde marktconforme tarief. Het kan dus zijn dat je wel zelf iets bijbetaalt."
- DSW: Bij niet gecontracteerde zorg staat in tabelvorm uitgelegd dat men 100% vergoed krijgt tot het wettelijke maximum- of markconforme tarief, maar "mogelijk lager dan nota van zorgverlener". Bovendien laat DSW in eenvoudig toegankelijke overzichten per behandeling zien wat de redelijke marktprijs (marktconforme vergoeding) is.

Ook de andere zorgverzekeraars kiezen voor formuleringen die correct zijn, maar minder uitgaan van het perspectief van de verzekerde.

3.6 Cadeaus of andere bijzonderheden

ONDERZOEKSVRAAG: Worden er cadeaus aangeboden bij het afsluiten van een polis (en wordt daarbij onderscheid gemaakt tussen bestaande klanten en nieuwe klanten)?

ANTWOORD: Ja, er worden nog steeds cadeaus aangeboden, zij het op kleinere schaal dan voorgaande jaren. Bovendien zijn acties doorgaans gericht op zowel nieuwe als bestaande verzekerden. Zorgverzekeraar hebben afgesproken terughoudend te zijn en blijven binnen de spelregels die ze zelf hebben geformuleerd. Collectiviteiten zijn minder terughoudend.

Het Actieplan Kern-Gezond noemt als uitgangspunt dat aspirant verzekerden niet gunstiger behandeld worden dan huidige verzekerden. Dat stelt beperkingen aan het aanbieden van actiekortingen en geschenken aan nieuwe verzekerden. Het oordeel is milder bij acties die zowel voor nieuwe als voor bestaande klanten beschikbaar zijn, al geldt in het algemeen een oproep om terughoudendheid te betrachten.

Het overgrote merendeel van de zorgverzekeraars heeft zich aan de afspraken gehouden. Er is niet grootschalig en structureel sprake geweest van cadeaus of actiekortingen. Een duidelijke verbetering ten opzichte van vorig jaar.

Toch hebben we in het afgelopen overstapseizoen voorbeelden gezien waarbij de grenzen van dit uitgangspunt werden opgezocht of overschreden. Acties liepen dan vaak niet via de reguliere basisverzekering, maar waren onderdeel van een aanvullende polis of maakten onderdeel uit van het aanbod van een collectiviteit. Voor de gemiddelde burger is het niet altijd helder wanneer een cadeau afkomstig is van een verzekeraar, of van een andere partij die namens de verzekeraar een aanbod doet.

Acties bij de zorgverzekeraars

Sommige zorgverzekeraars hanteren bij hun aanbod actiekortingen en geschenken. Als die echter beschikbaar zijn voor zowel huidige verzekerden als voor nieuwe verzekerden, blijven ze daarmee binnen de eigen afspraken. Het betreft onder meer:

- Cash ontvangst van de helft van de afsluitprovisie als iemand klanten aanlevert bij Anderzorg (de afsluitprovisie bedraagt €40, dus bij aanleveren van krijgt men €20 op de bankrekening gestort).
- Gratis HEMA klantenkaart waarmee mensen het hele jaar 10% korting krijgen op bijna alle producten in de winkels. Meeverzekerde kinderen kunnen bovendien een jaar lang met 50% korting naar Wildlands Adventure Zoo in Emmen.
- Gratis servicepakket met onder meer korting op een fitnessabonnement, saunabezoek en ooglaseren (Besured)
- Gratis 50 condooms (CZdirect)
- Gratis CD, DVD of boek bij alleen al aanvragen van offerte voor ProLife verzekering.
- ZEKUR bied bij sommige aanvullende verzekeringen gratis een doorlopende reisverzekering.



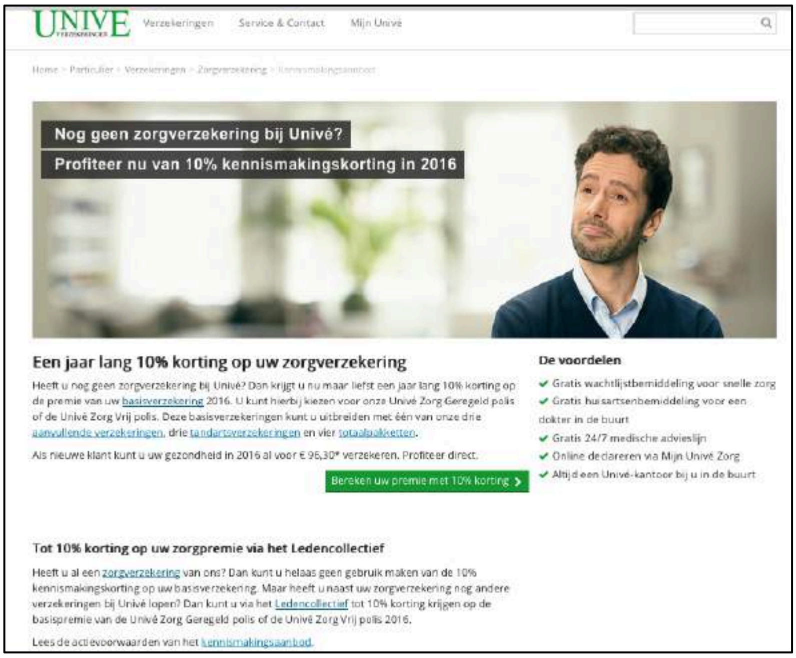




Een actie waar het aanbod van een zorgverzekeraar niet aansluit bij de voornemens van Actieplan Kern-Gezond, is de kennismakingskorting die Univé hanteert. Zij bieden (exclusief) aan nieuwe klanten een jaar lang 10% korting op de zorgverzekering.

Voor bestaande klanten bij Univé geldt nog wel dat ze vanuit "het Ledencollectief" korting bieden op de Univé Zorg Geregeld polis en de Univé Zorg Vrij polis. Hoe meer schadeverzekeringen iemand bij Univé heeft, hoe hoger de korting op de basisverzekering.

De korting loopt echter pas na meerdere schadeverzekeringen op tot 10%.



Volmachten en collectiviteiten

De meest grootschalige campagne met expliciete vermelding van cadeaus komt op naam van het UnitedConsumers Zorgcollectief. Via diverse kanalen werd uitgebreid gecommuniceerd over "korting of kado" zoals een HP notebook. De actie is gericht op zowel nieuwe als bestaande verzekerden.

De werking van de cadeau-actie wordt door UnitedConsumers op de website uitgelegd. Toch zal het mogelijk niet voor iedereen duidelijk zijn.

Het UnitedConsumers aanbod gaat in de basis uit van een maximale collectiviteitskorting van 10%. De korting is in te ruilen voor een tastbaar product. Bij twee personen op de polis bedraag de korting €259,20. Daarmee is dan ook een groter cadeau uit te zoeken.



Afhankelijk van het gekozen product en het aantal volwassen verzekerden, blijft er een restbedrag over. In 2017 kan de verzekerde de zorgverzekering beëindigen en dit restbedrag terugbetalen of de zorgverzekering via UnitedConsumers door te laten lopen en dan wordt het restbedrag verrekend met de korting in 2017.

Een andere partij die grootschalige acties ondernam is PMA. Hun brochure is meteen aan het begin van het overstapseizoen huis-aan-huis verspreid. Zij hebben meerdere opvallende acties. Zo valt de "PMA bonus" op. Deze bonus voor nieuwe en bestaande verzekerden bedraagt voor het jaar 2016 €33.

Het consumentencollectief biedt de drie reguliere Menzis polissen aan met een korting. De goedkoopste polis (Basis Voordelig Polis, normaal €90,75 per maand) staat voor €88 op de uitingen. Bij de andere polissen (Basis Vrij Polis en Basis Polis) geldt naast de PMA bonus een collectiviteitskorting van 7%[44]. De waarde van een bonus is bovendien te verhogen door keuze voor een alternatief, zoals een cadeau, een Hotelbonvoucher of korting op bijvoorbeeld een anti-slipcursus. Het collectief PMA heeft daarnaast via "PMA plus" een programma met diverse kortingen op autoverzekeringen, groene energie, fietsen, vakanties, en een gratis vitaliteitsprogramma.

Bij het Groen & Fit Collectief van De Friesland werd gratis 1 jaar lang een magazine van een natuurorganisatie naar keuze verstrekt, deed De Friesland een donatie van €15 aan deze natuurorganisatie, en kon de verzekerde een keuze maken uit een of meer welkomstcadeaus.

Vergelijkingssites

De vergelijkingssites zijn geen zorgverzekeraars, dus voor hen gelden de voornemens uit Actieplan Kern-Gezond niet. Toch hebben zij een Keurmerk Objectief Vergelijken opgesteld met voornemens over maatschappelijk verantwoordelijk handelen. In dat kader is het opvallend dat juist deze partijen regelmatig cadeaus of kansen op cadeaus presenteren.



Zo bood Independer een gratis tand ongevallenverzekering voor iedereen die een verzekering afsloot via Independer.

Zorgkiezer gaf als cadeau een gratis health check bij afsluiten via Zorgkiezer en bood de laatste dagen van het overstapseizoen kans op een Apple Watch.



Overigens zijn er vele andere partijen die kortingen, bonussen, spaarpunten en andere acties uitzetten waarmee overstappers worden verleid. Hiervan zijn tijdens de overstapperiode vele tientallen mailberichten verzameld (bijvoorbeeld van het spaarconcept EuroClix). Het is echter ondoenlijk – en valt buiten de scope van dit onderzoek – om hier uitgebreid op in te gaan. Wel is de conclusie gerechtvaardigd dat naast zorgverzekeraars zich vele andere belanghebbenden tijdens het overstapseizoen richten op het werven van klanten voor een zorgverzekering.

[44] Ze blijven hiermee binnen de wettelijke kaders van maximaal 10% collectiviteitskorting.

3.7 Tussenconclusie

Op een aantal gebieden is de situatie verbeterd ten opzichte van vorig jaar. Zorgverzekeraars hanteren in minder gevallen acceptatievoorwaarden bij aanvullende verzekeringen en bieden minder cadeaus aan dan de vorige jaren. Op één uitzondering na worden bestaande en nieuwe klanten gelijk behandeld.

Vooral collectiviteiten maken gebruik van acties met cadeaus, waarbij de open consumentencollectiviteiten UnitedConsumers en PMA opvallen met hun grootschalige acties. Bij aanvullende tandartsverzekeringen gelden meer dan vorig jaar voorwaarden voor acceptatie. Dit is echter niet in strijd met de voornemens.

4 Informatievoorziening: begrijpelijk en juist

4.1 Inleiding

Een belangrijke randvoorwaarde om te komen tot inzicht in de polissen is de beschikbaarheid van begrijpelijke en juiste informatie. Verzekeraars informeren hun klanten via de polisvoorwaarden en vergoedingsoverzichten over de dekking van een polis. De leesbaarheid van deze documenten hebben wij laten beoordelen. We hebben ervoor gekozen om een gespecialiseerde partij (BureauTaal) in te schakelen om van polisvoorwaarden en vergoedingsoverzichten, behorende bij verschillende verzekeraars, te bepalen of het taalniveau B1 is.[45]

Zorgverzekeraars stellen daarnaast zeer veel informatie beschikbaar via hun websites. We hebben de websites – zo veel mogelijk op basis van feitelijke criteria – onderzocht om de begrijpelijkheid, juistheid en vindbaarheid van bepaalde zaken vast te stellen.

4.2 Polisvoorwaarden en vergoedingsoverzichten

ONDERZOEKSVRAAG: Zijn de polisvoorwaarden, de informatie op het vergoedingenoverzicht en over de gecontracteerde zorgaanbieders in begrijpelijke taal[46] geformuleerd?

ANTWOORD: Geen enkele verzekeraar heeft de polisvoorwaarden of het vergoedingenoverzicht op taalniveau B1 geformuleerd. Toch ondernemen diverse zorgverzekeraars serieuze pogingen om te komen tot begrijpelijke taal.

De onderzoeksvraag valt uiteen in meerdere deelvragen. In de paragrafen 3.3 en 3.4 én bij het webonderzoek (paragraaf 4.3) gaan we nader in op de informatievoorziening met betrekking tot de gecontracteerde zorgaanbieders.

[45] Met taalniveau B1 bedoelen we “eenvoudig Nederlands”. De Raad van Europa heeft een meetlat ontwikkeld (Common European Framework) waarmee je het taalniveau kunt meten van mensen en van teksten. De Raad van Europa onderscheidt zes taalniveaus: A1 is het laagste niveau, C2 het hoogste. Bedrijven, overheden en instellingen schreven hun teksten voorheen vaak op taalniveau C1 maar streven nu meestal naar taalniveau B1. Ongeveer 60% van de Nederlanders komt niet verder dan taalniveau B1. Daardoor begrepen veel mensen de teksten overheid en bedrijfsleven niet. Teksten op taalniveau B1 zijn niet alleen geschikt voor mensen met een beperkte taalvaardigheid of een lager opleidingsniveau. Ook mensen met een hoger taalniveau hebben een voorkeur voor teksten in eenvoudig Nederlands doordat de tekst ook voor hen gemakkelijk en efficiënt leest.

[46] In ons onderzoek hebben we de onderzoeksvraag over begrijpelijke taal geïnterpreteerd als “hanteren van taalniveau B1”. Voor niet alle uitingen lijkt dit in dezelfde mate mogelijk of wenselijk.

Box: Wat is begrijpelijke taal; wanneer is een tekst opgesteld in eenvoudig Nederlands?

Neem de volgende passage als voorbeeld:
"U kunt kiezen voor een extra eigen risico van € 0,-, € 100,-, € 200,-, € 300,-, € 400,- of € 500,-. Daar staat tegenover dat u een korting krijgt op de nominale premie. Kiest u voor een eigen risico, dan moet u de eerste € 100,- tot € 500,- van de zorgkosten zelf betalen."

Dit kan de zorgverzekeraar als volgt eenvoudiger formuleren:
"U kunt kiezen voor een extra eigen risico van € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500. Neemt u bijvoorbeeld een eigen risico van € 200, dan moet u de eerste € 200 van uw zorgkosten zelf betalen. Wij vergoeden dan de kosten boven € 200. Het voordeel van een eigen risico is dat u minder premie betaalt. Hoe hoger uw eigen risico, hoe minder premie u betaalt."

Bron: www.bureautaal.nl

Toetsingscriteria en uitkomsten van de taaltoets

De belangrijkste conclusie uit de analyse is, dat geen enkel document het B1-niveau haalt, maar dat er onderlinge verschillen zijn waarbij sommige polisvoorwaarden al wel richting B2-niveau[47] gaan.

Uit het doornemen van de diverse polisvoorwaarden valt eenvoudig te constateren dat verzekeraars pogingen ondernemen om te komen tot meer begrijpelijke teksten, onder meer door gebruik te maken van tekstboxjes, gekleurde alinea's, heldere tussenkopjes, en door publieksvriendelijkere brochures te maken. Sommige concerns maken voor diverse labels gebruik van dezelfde teksten.

Een aantal Achmea labels (OZF, ProLife, Zilveren Kruis en ZieZo) en het hele Menzis concern komen tot een taalniveau B2 waarbij Achmea OZF naar het oordeel van BureauTaal het beste voorbeeld is van 'zo makkelijk mogelijk'.

Bij de beoordeling is door de onderzoekers gekeken naar de volgende criteria:

- Hoe is de structuur van de tekst? Staan er bijvoorbeeld tussenkopjes in de tekst? Zijn deze tussenkopjes goed te begrijpen? Bijvoorbeeld: 'wat krijgt u vergoed?' en 'hoeveel krijgt u vergoed?' zijn heldere kopjes. 'Voorwaardelijke zorg' is geen helder kopje.
- Staat steeds het belangrijkste van iedere alinea vooraan?
- Zijn de zinnen gemiddeld 10 woorden lang?
- Staan er geen tangcontracties in de tekst?
- Zijn de zinnen actief?
- Zijn de woorden eenvoudig? Bijvoorbeeld: 'anticonceptiva' is moeilijk, 'voorbehoedsmiddelen' is makkelijker.
- Zijn de woorden concreet?
- Zijn de woorden niet formeel?

---

[47] Bij taalniveau B1 kan iemand de belangrijkste punten begrijpen uit duidelijke standaardteksten over vertrouwde zaken die regelmatig voorkomen op het werk, op school en in de vrije tijd. Heeft iemand taalniveau B2, dan kan hij de hoofdgedachte van een ingewikkelde tekst begrijpen.

- Vermijd de schrijver vaktaal, of wordt vaktaal uitgelegd? Bijvoorbeeld 'paramedische zorg'
- Komen de woorden voor in het dagelijks taalgebruik?
- Zijn de woorden eenduidig?
- Staat er geen figuurlijke taal in de tekst?

Door BureauTaal zijn zowel de polisvoorwaarden als vergoedingsoverzichten beoordeeld.

Polisvoorwaarden

Er zijn 31 polisvoorwaarden – allemaal verschillende labels – onderzocht door BureauTaal. Zij hebben van iedere onderzochte polis een steekproef genomen, waarbij onder meer de alinea's over fysiotherapie en over de tandartsvergoeding zijn geanalyseerd op taalniveau.

Het oordeel van BureauTaal is gebaseerd op de eerder genoemde criteria, al zijn daarbij geen afzonderlijke afvinklijstjes gehanteerd. Bij twijfel hebben meerdere personen naar de teksten gekeken en werd een anoniem oordeel gegeven.

Vergoedingsoverzichten: lastig te vergelijken

BureauTaal heeft van de 31 labels ook beoordeeld of het taalniveau van de beschikbare vergoedingenoverzichten wel of niet B1 is.

Het blijkt lastig om de overzichten te vergelijken, omdat ze heel verschillend zijn. De ene verzekeraar zet er meer informatie in dan de andere. BureauTaal trekt de conclusie dat overzichten soms helder zijn, maar steeds elementen bevatten die toch moeilijk maken. Daardoor is ook niet eenduidig te concluderen welk overzicht makkelijker is dan andere.

Het is de vraag of deze documenten zich überhaupt laten terugbrengen tot voor iedereen begrijpelijke taal. Een vergoedingenoverzicht heeft als doel overzicht te bieden van vergoedingen die horen bij de verzekerde zorg. Door verregaande vereenvoudiging en verhoging van de leesbaarheid kan de volledigheid en juistheid van het overzicht in de knel komen. Voor inzicht in de volledigheid van de aanspraak is het onontkoombaar om moeilijke woorden of technische termen te gebruiken.

Samenvattend polisprofiel

Een relevant initiatief om inhoudelijke vergelijkingen beter mogelijk te maken is Mijn Polisprofiel, ontwikkeld door de Consumentenbond en Patiëntenfederatie NPCF. Deze partijen vinden dat zorgverzekeraars hun klanten beter moeten informeren over de inhoud van de polissen die zij aanbieden. De informatie moet helder en vergelijkbaar zijn.

Op de volgende pagina's is een voorbeeld van zo'n Polisprofiel integraal weergegeven. De onderwerpen voor het Polisprofiel zijn door de NPCF en de Consumentenbond gekozen op basis van kwalitatief en kwantitatief onderzoek onder deelnemers van het Zorgpanel van de NPCF. Verzekerden willen graag weten waarom zorg wel of niet is ingekocht, hebben behoefte aan informatie over de kosten, het medicatiebeleid, mogelijke eigen bijdragen, en willen graag duidelijkheid over aard en type van de polis om te weten of mensen bijvoorbeeld moeten bijbetalen bij bepaalde aandoeningen of behandelingen.

zorgvuldig advies

Voorbeelddocument 2: Mijn Polisprofiel (Consumentenbond en NPCF, 2 pagina's)

Mijn Polisprofiel (naam polis)

Naturapolis*

Naam zorgverzekeraar: Nedasco
Naam van het concern waar de zorgverzekeraar onder valt: Achmea
Dit is een naturapolis. Bij een naturapolis bent u verplicht gebruik te maken van de zorgaanbieders waarmee wij als zorgverzekeraar afspraken hebben gemaakt. Doet u dit niet, dan krijgt u niet de volledige kosten vergoed. In dit Polisprofiel ziet u of er beperkingen (in vergoeding) gelden voor deze polis.

Huisarts

100%

100% gecontracteerd

Voor bezoek aan een niet-gecontracteerde huisarts vergoeden wij ......% van de rekening*.

Bekijk welke huisartsen gecontracteerd zijn:
Link naar gecontracteerde huisartsen

Ziekenhuizen

100%

30% gecontracteerd

Voor bezoek aan een niet-gecontracteerd ziekenhuis vergoeden wij ......% van de rekening*.

Bekijk welke ziekenhuizen gecontracteerd zijn:
Link naar gecontracteerde ziekenhuizen

Specialistische zorg

Aantal specialismen/specifieke aandoeningen waarvoor beperkt gecontracteerd is:

Soms zijn wel alle ziekenhuizen gecontracteerd maar gelden beperkingen voor bepaalde aandoeningen of specialismen

Voor bezoek aan een niet-gecontracteerde specialist vergoeden wij ......% van de rekening*.

Bekijk voor welke specialismen beperkingen gelden:
Link naar gecontracteerde specialistiche zorg

Fysiotherapeuten

100%

50% gecontracteerd

Fysiotherapie wordt voor volwassenen vanaf de 21e behandeling vergoed uit de basisverzekering

Voor bezoek aan een niet-gecontracteerde fysiotherapeut vergoeden wij ......% van de rekening*.

Bekijk welke therapeuten gecontracteerd zijn:
Link naar gecontracteerde therapeuten

Hulpmiddelen

Selectieve contractering
Hulpmiddelen vergoeden wij alleen als zij verstrekt zijn door een door ons gecontracteerde hulpmiddelenleverancier/producent/merk.
Geldt deze beperking voor deze polis?

Ja Nee

Bekijk welke middelen toegestaan zijn: *Link naar toegestane hulpmiddelen*

Het verschil tussen restitutie en natura?

Bij een naturapolis heeft u recht op zorg die rechtstreeks door de zorgverzekeraar wordt betaald. Zorg van zorgaanbieders waarmee de verzekeraar een contract heeft, wordt volledig vergoed. Voor andere zorg moet u mogelijk bijbetalen. Bij een restitutiepolis krijgt u bij elke zorgaanbieder dezelfde vergoeding en heeft u dus meer keuzevrijheid. Gaat u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener dan moet u soms de rekening voorschieten. Deze kunt u later bij uw zorgverzekeraar declareren.

zorgVuldig advies

Medicijnen

Voorkeursbeleid
Voor veel geneesmiddelen geldt dat wij deze vergoeden van de fabrikanten waarmee wij een contract hebben. Middelen van andere fabrikanten worden niet vergoed.

Geldt voor deze polis dit voorkeursbeleid?

Ja Nee

Link naar lijst voorkeursgeneesmiddelen

Herhaalrecepten
Bij deze polis kunt u herhaalrecepten alleen bestellen bij geselecteerde apotheken.

Is dat voor deze polis het geval?

Ja Nee

Link naar lijst geselecteerde apotheken

Gecontracteerde apothekers
Bij het bezoeken van een apotheek betaalt u naast de medicijnen ook voor de diensten van de apotheek. Hiervoor geldt dat wij deze alleen volledig vergoeden als u gebruik maakt van een gecontracteerde apotheek. Als u een niet-gecontracteerde apotheek bezoekt dan vergoeden wij ......% van de rekening*.

100%

50% gecontracteerd

Link naar gecontracteerde apotheken

Maximum aantal behandelingen

Er gelden voor deze polis ☐ wel ☐ geen individuele afspraken met zorgverleners over een maximum aantal behandelingen of een maximum beleid.
Dit betekent dat u er ☐ wel ☐ niet vanuit kunt gaan dat u het hele jaar bij zo'n zorgverlener terecht kunt als verzekerde.

Dit betreft de ziekenhuizen/zorgvormen:
Link naar ziekenhuizen/zorgvormen waar een volume voor geldt

Eigen risico

Een bezoek aan de huisarts, verloskundige zorg, kraamzorg en wijkverpleging valt altijd buiten het eigen risico. Bij deze polis valt ook buiten het eigen risico:

Biedt deze polis de mogelijkheid om eigen risico gespreid te betalen?

Ja Nee

Overige beperkingen

Andere beperkingen bij deze polis die voor u van belang zijn:

* Deze polis vergoedt dit % van het marktconforme tarief of gemiddeld gecontracteerd tarief - dat is niet altijd gelijk aan het tarief op de rekening.

Als u kiest voor niet-gecontracteerde zorg betaalt u mogelijk zelf een deel van de rekening. Zijn deze kosten voor u te hoog, dan kunt u een beroep doen op het hinderpaalprincipe. Dit principe houdt in dat uw verzekeraar geen belemmering (hinderpaal) mag opwerpen van niet-gecontracteerde zorg gebruik te maken.

Heeft u vragen over uw zorgverzekering? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar.

Dit polisprofiel is een initiatief van de Consumentenbond en Patiëntenfederatie NPCF en is ingevuld door uw verzekeraar.

Patiënten federatie NPCF samen de zorg beter maken

oprecht consumentenbond

4.3 Websites

ONDERZOEKSVRAAG: Wordt de prijs voor de basisverzekering gecommuniceerd, zonder vrijwillig eigen risico, of een zogenoemde 'vanaf-prijs'?

ANTWOORD: Op een enkele uitzondering na (zie verder en zie bijlage 4), hanteren alle zorgverzekeraars in principe de premie zonder vrijwillig eigen risico. Enkele labels gebruiken wel de 'vanaf-prijs' bij hun werving.

ONDERZOEKSVRAAG: Zijn de polisvoorwaarden, vergoedingsoverzichten en gecontracteerde aanbieders eenvoudig te vinden?

ANTWOORD: Ja, op enkele uitzonderingen na (zie verder en zie bijlage 4). Over het algemeen zijn de polisvoorwaarden, vergoedingsoverzichten en gecontracteerde aanbieders eenvoudig te vinden.

ONDERZOEKSVRAAG: Wordt gecommuniceerd dat de aanvullende verzekering ook separaat van de basisverzekering kan worden afgesloten?

ANTWOORD: Voor zover we hebben kunnen achterhalen wordt hier niet actief over gecommuniceerd.

ONDERZOEKSVRAAG: Laat de verzekeraar zien welke vergoeding een tussenpersoon, volmacht of vergelijkingssite ontvangt?

ANTWOORD: Nee, verzekeraars informeren niet over provisies en vergoedingen. Sommige vergelijkingssites en de Consumentenbond geven wél informatie over vergoedingen.

ONDERZOEKSVRAAG: Wordt de prijs/premie gepresenteerd zonder dat er verzekerdenkenmerken hoeven te worden ingevuld?

ANTWOORD: In vrijwel alle gevallen is de premie op een homepage vermeld, zonder dat invullen van aanvullende verzekerdenkenmerken nodig was (zie verder en zie bijlage 4).

ONDERZOEKSVRAAG: Is de manier van inschrijven voor iedereen gelijk?

ANTWOORD: Naast het in paragraaf 3.3 genoemde voorbeeld van Zorgzaam (per post) hanteert ZEKUR een speciale route voor mede-inschrijven van kinderen. Verder zijn geen gevallen bekend waarbij specifieke doelgroepen een andere route moesten doorlopen om een polis af te sluiten.

Bij het websiteonderzoek is een groot aantal elementen bestudeerd. In bijlage 4 is daarvan een overzicht gegeven.

Per verzekeraar/label is gestart met de volgende elementen:

- Concern
- Verzekeraar (risicodrager)
- Label
- Naam modelovereenkomst
- website (startpunt voor de search)

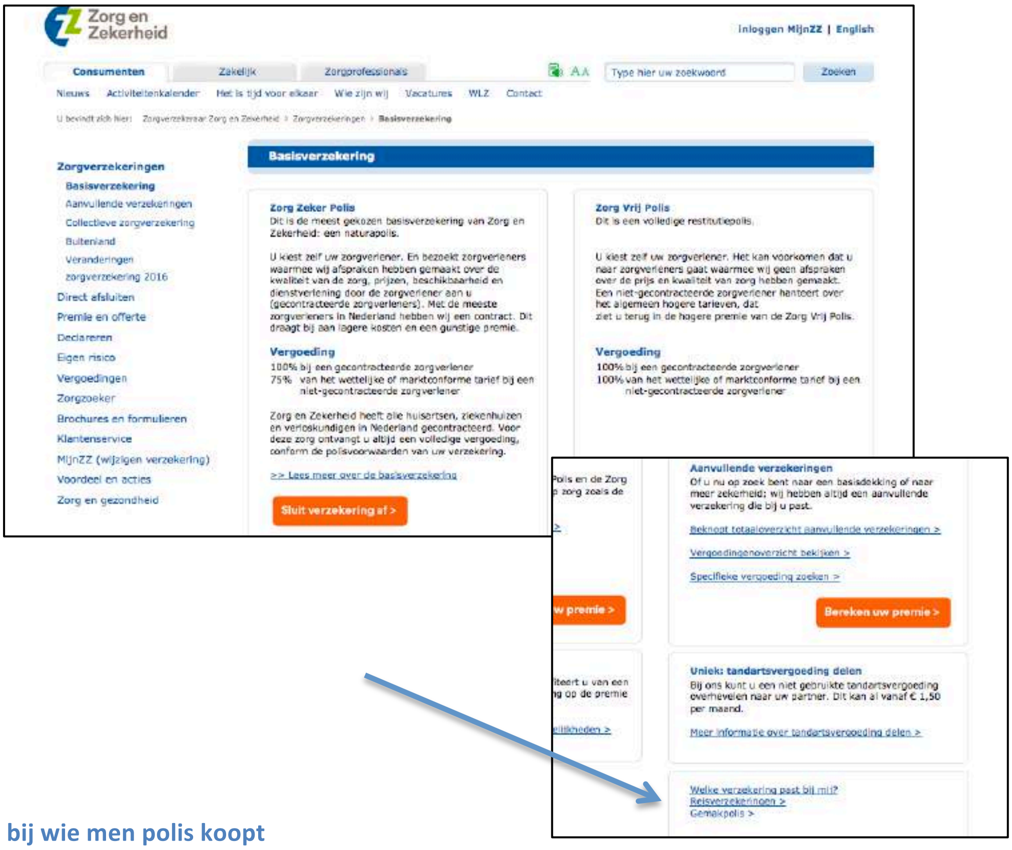
Hierna volgt de premiestelling voor de basispolis (met verschillende stappen van het eigen risico) en hebben we de bevindingen met betrekking tot de aanvullende verzekeringen op een rij gezet. Vervolgens is de algemene informatievoorziening op de websites van zorgverzekeraars geanalyseerd op basis van de onderstaande feitelijke criteria.

- Staat de basispolis direct op de homepage (of pas na doorklik)? (en zo ja: welke)
- Is vermeld wat voor soort polis het is (natura, restitutie, ...) en geeft men een (beperkte of uitgebreide) toelichting?
- Hoe melden zorgverzekeraars het bijbetalingsrisico (bij restitutie)?
- Is begrijpelijk en duidelijk (voor de consument) welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd? (en hoe?)
- Is de premie voor de basispolis direct zichtbaar op homepage? (en zijn daar nog bijzonderheden?)
- Werft men actief door middel van een 'vanaf prijs'? (en zo ja: hoe?)
- Moet je een geboortedatum invoeren alvorens een premie te zien?
- Moet je postcode invoeren alvorens een premie te zien?
- Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar op de homepage of startpagina van de zorgverzekering)? Zo nee, hoe zijn de polisvoorwaarden bereikbaar?
- Aantal clicks tot bereiken polisvoorwaarden
- Zijn de polisvoorwaarden (tevens) via zoekmachine te vinden?
- Is vergoedingsoverzicht/vergoedingswijzer direct benaderbaar (via homepage of startpagina zorgverzekering)?
- Is contact eenvoudig per telefoon?
- Is contact eenvoudig per mail?
- Loopt het contact via een assurantietussenpersoon?
- Is er een voorleesfunctie beschikbaar?
- Zijn er opvallendheden met betrekking tot het werven van verzekerden of de informatievoorziening door de zorgverzekeraar (inclusief indruk van de algemene overzichtelijkheid/transparantie van de website)?
- Welke collectiviteiten zijn bekend bij deze basispolis?

In de samenvattende overzichten (bijlage 4) zijn de vragen en antwoorden op een rij gezet. De belangrijkste bevindingen met het oog op de onderzoeksvragen zijn in deze paragraaf weergegeven.

Vindbaarheid van de basispolissen

Eén polis wordt niet meer actief verkocht (Delta Lloyd Natura Polis). Daarnaast was één polis niet goed vindbaar. Bij Zorg en Zekerheid werden maar twee van de drie modelovereenkomsten via de homepage expliciet aangeprezen ("Bij ons kunt u kiezen uit de Zorg Zeker Polis en de Zorg Vrij Polis."). De Zorg en Zekerheid Gemakpolis wordt niet actief aangeboden op de site. Via een kleine doorklik link rechtsonder op de pagina Zorgverzekeringen kon deze basispolis worden bereikt.



Duidelijkheid bij wie men polis koopt

Hoewel geen expliciete vraag, is het in het kader van de informatievoorziening wel relevant om duidelijk te hebben bij wie men de polis koopt. Daarover is ook een afspraak gemaakt in het Actieplan Kern-Gezond: "Zorgverzekeraars dragen er zorg voor dat in de marketing en op de websites van gevolmachtigden, tussenpersonen en vergelijkingssites voor alle aangeboden polissen transparant en vindbaar is welke zorgverzekeraar uiteindelijk het risico draagt".

Dit voornemen is in ons webonderzoek geoperationaliseerd via de vraag: "Is direct duidelijk bij welke risicodrager men een verzekering afsluit? (incl toelichting)"

De naam van de risicodrager staat altijd vermeld in de polis. Op de websites is de naam van de risicodrager ook meestal helder, maar niet altijd. Bij de basispolissen via de zorgverzekeraars is het vrijwel altijd duidelijk welke risicodrager achter een bepaald label zit. Meestal is de naam van de risicodrager tevens de merknaam (label), of anders snel te achterhalen op de homepage of een pagina "Over ons". Bij enkele collectiviteiten ontbreekt de naam van de risicodrager op de website, namelijk bij de VvAA, Promovendum en National Academic.

In veel gevallen is ook het concern vermeld, maar dat gebeurt zeker niet altijd.

Vanaf-prijzen

Uit het webonderzoek blijkt dat verzekeraars over het algemeen de prijs voor de basisverzekering communiceren zonder vrijwillig eigen risico. Dit sluit aan bij de voornemens ten opzichte van voorgaand jaar. Er waren twee uitzonderingen, niet van risicodragers zelf maar van een open collectiviteit en een volmacht. Bij die twee gevallen kan de positieve kanttekening worden geplaatst dat partijen lopende het overstapseizoen hun uitingen hebben aangepast.

PMA heeft een grootschalige mailing verspreid waar eerst de (lage) vanaf-prijs werd vermeld met maximaal eigen risico. Ook op de website stond aanvankelijk de vanaf-prijs voorop.

Schermprint dd 27 november 2015:



Nog tijdens het overstapseizoen werd deze homepage aangepast in:



Ook YouCare presenteerde aanvankelijk een vanaf-prijs (schermprint dd 30 november 2015):

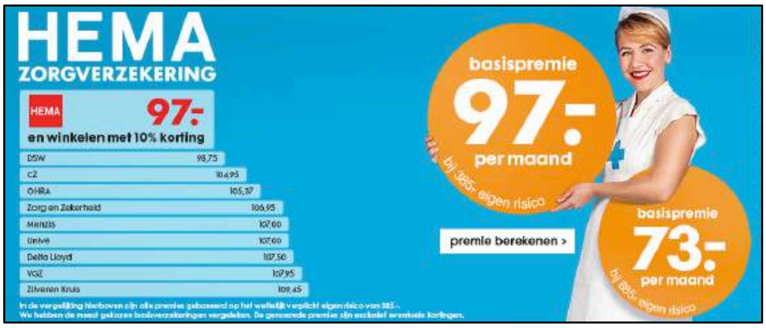


En paste de homepage in de loop van het overstapseizoen aan:



Hoewel andere verzekeraars niet hun vanaf prijs voorop stelden, deden sommigen wel duidelijk een poging om verzekerden te werven met vanaf-prijzen. Dat gebeurde bijvoorbeeld door elders op de homepage of bijvoorbeeld vlak voor afsluiten van een verzekering prominent aandacht te vragen voor de lagere prijs bij een maximaal vrijwillig eigen risico.

Treffende voorbeelden hiervan waren de twee Menzis-labels HEMA en AnderZorg.





Vindbaarheid polisvoorwaarden

De vindbaarheid van de polisvoorwaarden is op twee manieren onderzocht. Allereerst door actief te zoeken op de website. Zo was het mogelijk een oordeel te geven over de vindbaarheid, met als illustratie het aantal clicks tot de voorwaarden. Het aantal clicks liep uiteen van één (directe link naar het betreffende pdf-bestand) tot vier (waarbij men via een tabblad toegang krijgt tot een pagina met daarop een link naar documenten).

Daarnaast is de term polisvoorwaarden ingevuld als zoekterm, waar die functionaliteit tenminste beschikbaar was. De polisvoorwaarden bleken via de zoekterm niet in alle gevallen direct goed vindbaar. Het was bijvoorbeeld bij CZ (inclusief Delta Lloyd en OHRA) en Menzis (inclusief Azivo) nodig om een andere term te gebruiken (verzekeringsvoorwaarden). Andere keren was er een lange lijst zoekresultaten, ook van andere soorten (schade)verzekeringen, zoals bij Univé en Hema.

Aanvullende polis separaat van basisverzekering af te sluiten

Zorgverzekeraars zijn niet verplicht om een aanvullende verzekering separaat aan te bieden. Wel is er een verbod op het automatisch beëindigen van de aanvullende verzekering als een basisverzekering wordt opgezegd. Overigens mag een zorgverzekeraar dan wel een hogere premie rekenen.

Tijdens ons onderzoek hebben we geen actieve communicatie uitingen gevonden over het separaat afsluiten van een aanvullende verzekering..

Vindbaarheid provisie

Het afgelopen jaar ontstond commotie over de provisie die verzekeraars betalen aan vergelijkingssites als via de site een nieuwe verzekering wordt afgesloten[48]. Ditzo zette twee facturen op haar website om te laten zien dat Independer €175 en Pricewise €120 ontvangt voor een nieuwe verzekerde. De Consumentenbond is volgens Ditzo een uitzondering in de markt en vraagt een standaard bedrag van €50 plus enige kosten (BTW en affiliate netwerk). Independer zelf stelt op haar site dat ze €58 per jaar per verzekering ontvangt. Bij een gemiddelde verzekeringsduur van 3 jaar komt dat ook uit op €175.

---

[48] http://www.plusonline.nl/verzekeringen/hoeveel-ontvangt-de-vergelijkingssite

Op de websites van de zorgverzekeraars is gezocht op de term provisie, maar nergens hebben zorgverzekeraars bekend gemaakt welk bedrag zij vergoeden aan volmachten, tussenpersonen of vergelijkingssites. De voornemens van het Actieplan Kern-Gezond waren daar echter ook niet op gericht: "Zorgverzekeraars vinden (…) dat voor verzekerden duidelijk moet zijn welke provisie of vergoeding een gevolmachtigde, tussenpersoon of vergelijkingssite ontvangt. Zorgverzekeraars zullen ervoor zorgen dat deze vergoedingen daarom in de toekomst actief door hen worden gecommuniceerd." ZN geeft aan dat met "door hen" bedoeld wordt dat gevolmachtigden, tussenpersonen en vergelijkingssites die communicatie verrichten. Hier hebben wij geen onderzoek naar verricht.

Invullen verzekerdenkenmerken

Het invullen van een geboortedatum is niet nodig om direct bij de zorgverzekeraars te zien welke premie voor de betreffende basispolissen geldt. Pas als een klant daadwerkelijk het proces in gaat om meer gedetailleerde keuzes te maken met betrekking tot een gewenste eigen risico en een aanvullende verzekering wordt om een geboortedatum gevraagd.

De enige verzekering waarbij wordt gevraagd om een postcode in te vullen is Salland Zorg (Eno Zorgverzekeraar N.V.). Als de postcode buiten het werkgebied van deze regionale zorgverzekeraar valt, verschijnt een pop-up waarmee men wordt doorgeleid naar ZorgDirect. De modelovereenkomst van Salland Zorg is dan ook expliciet als regio overeenkomst goedgekeurd (Zorgverzekeringswet, art 3, lid 3).

Manier van inschrijven

Bij het afsluiten van een basispolis hanteren vrijwel alle zorgverzekeringen dezelfde wijze van inschrijven. In paragraaf 3.3 is het voorbeeld van Zorgzaam al besproken, waarbij mensen die niet tot de collectiviteit horen een formulier kunnen uitprinten en na invullen moeten opsturen.

Bij de ZEKUR polis wordt een bijzondere route gehanteerd voor het meeverzekeren van gezinsleden. Een kind meeverzekeren kan via de mail, via de telefoon en via Mijn ZEKUR Zorg, maar voor die laatste (online) route moet je dus eerst een verzekering afgesloten hebben.

4.4 Aanbiedingen aan verzekerden

We hebben dankzij het telefonisch onderzoek (zie verder in paragraaf 5.3) ongeveer 80 aanbiedingen aan nieuwe verzekerden (per mail en per post ontvangen.

Per type polis hebben we geen verschillen ontdekt tussen de wijze van communiceren per profiel. Een zorgverzekeraar spreekt de studente op dezelfde manier aan als de accountmanager of "oudste dochter" die voor haar moeder een nieuwe verzekering zoekt.

Wel zijn er grote verschillen tussen de aanbiedingen wat betreft vorm en inhoud van communiceren.

4.5 Tussenconclusie

In de polisvoorwaarden en vergoedingsoverzichten is de gebruikte taal nog niet op B1-niveau. Daarbij moet worden aangetekend dat diverse zorgverzekeraars pogingen ondernemen om informatie beter leesbaar te maken, bijvoorbeeld in afzonderlijke publieksvriendelijke brochures.

Het initiatief van de Consumentenbond en Patiëntenfederatie NPCF om inhoudelijke vergelijkingen beter mogelijk te maken via Mijn Polisprofiel is een interessante aanvulling om (potentiële) verzekerden te informeren over de inhoud van polissen die door zorgverzekeraars worden aangeboden.

5 Uitingen van zorgverzekeraars

5.1 Inleiding

Bij de start van het overstapseizoen staan veel van de randvoorwaarden min of meer vast. De premies en kortingen zijn bepaald. De rest van de periode staat in het teken van het werven van verzekerden. Daartoe zetten zorgverzekeraars onder meer media-uitingen in. Daarnaast staan ze (potentiële) klanten telefonisch te woord.

5.2 Media-uitingen

ONDERZOEKSVRAAG: Geef een overzicht van de reclame-uitingen (radio, tv, kranten, etc) inclusief duiding of deze gericht zijn op speciale doelgroepen.

ANTWOORD: Uit het media-overzicht blijkt geen focus op specifieke doelgroepen, anders dan het uitdrukkelijke beleid van sommige collectiviteiten die zich op bepaalde groepen richten.

Voor dit onderzoek heeft Nielsen – een wereldwijd opererend bedrijf dat gespecialiseerd is in media analyses – databestanden aangeleverd waarin de uitgaven van afzonderlijke adverteerders over diverse media uitingen zijn opgenomen. In het bestand is geregistreerd wie (adverteerder: zorgverzekeraar) voor welk product (ziektekostenverzekering) via welk medium heeft geadverteerd en wat daarvan de “bruto” waarde was. Uit de analyse van de data kan worden opgemaakt hoe de uitgaven aan reclame door zorgverzekeraars zich ontwikkelen door de jaren heen en via welke media deze worden gespendeerd. Daarnaast kunnen verschillen per verzekeraar/label zichtbaar worden gemaakt.[49]

De media zijn uitgesplitst in de volgende categorieën:

- Dagbladen (naar titel)
- Publiekstijdschriften (naar titel)
- Vaktijdschriften (naar titel)
- Televisie (naar zender)
- Radio (naar zender)
- Out-of-home (denk aan bushokjes/Abri, billboards)
- Folders
- Internet.

Het merendeel van de uitgaven betreft televisie, gevolgd door radio.

[49] Het databestand bevat de bruto-uitgaven aan reclame door de media uitingen te koppelen aan de reguliere, openbare prijzen die de media rekenen. Nielsen doet daarmee een aanname van de waarde/advertentiekosten, op basis van standaard tarieven. In de praktijk worden door adverteerders kortingen bedongen bij grotere inkoop van reclamezendtijd of advertentieruimte. Deze kortingen kunnen oplopen tot 40%. Dit onderzoek ziet echter niet op de uitgaven, maar op de vraag of zorgverzekeraars zich richten op speciale doelgroepen. Om die reden is afgezien van het vermelden van bedragen.

Tabel 9. Overzicht van media-uitingen door zorgverzekeraars, inclusief duiding van de doelgroep

Zorgverzekeraar	Aandeel overstap-seizoen*	Welk medium	Zenders/kanalen	Doelgroep?
De Friesland	40%	Dagbladen en Radio	Dagblad vh Noorden, Friesch Dagblad, Leeuwarder Courant en E-Power (regionaal/Arrow)	Regionaal
FBTO	100%	Radio en Televisie	E-Power (regionaal/Arrow), 3FM, Radio2, Qmusic, Radio538, Veronica, SkyRadio, SLAM! en Net5, NPO1, NPO3, RTL4, RTL5, RTL7, SBS6, SBS9, Veronica, 24Kitchen, ComedyCentral, Discovery, TLC, Fox, FoxSports	Breed
ProLife (Zilveren Kruis)	100%	Dagblad, Televisie, Tijdschrift	Nederlands Dagblad, EO Visie, NPO1, NPO2	Christelijk
Zilveren Kruis	80%	Vooral Televisie en Radio, daarnaast Out-of-home, Publieks- en Vaktijdschrift	RTL4 (!), maar verder ook alle andere zenders; Sky, Radio538, Qmusic, 3FM, Radio2; Runners World en Medisch Contact	Breed
De Amersfoortse	60%	Radio	BNR, Radio10, Radio538, Veronica, Sublime	Breed
OHRA	100%	Radio	3FM, Radio2, Qmusic, Radio10, Radio538, Veronica, SkyRadio	Breed
CZ (incl zakelijk)	50%	Radio en vooral Televisie	Radio538, Sky, BNR, Radio10 en Net5, RTL4, RTL5, RTL7, SBS, Veronica	Breed
DSW	35%	Dagbladen	Telegraaf	Breed
Salland (Eno)	100%	Out-of-home (abri)		Regionaal
Anderzorg (Menzis)	100%	Televisie	RTL4, RTL5, RTL7	Breed
Hema (Menzis)	100%	Radio	100% NL, E-Power (regionaal/Arrow), 3FM, Radio2, Qmusic, Radio10, Radio538, SkyRadio, Sublime	Breed
Menzis	35%	Radio, Dagbladen	Tbv FNV collectiviteit: Radio2, E-Power (regionaal/Arrow), Qmusic, Radio10, Radio538, SkyRadio. Regulier: Dagblad vd Noorden, De Gelderlander, De Stentor, De Twentsche Courant Tubantia en 100%NL, 3FM, Qmusic, Radio538. ORN (regionale omroep). Opvallend: door het jaar heen veel televisie (ruim €2 miljoen), tijdens overstapseizoen niets.	Deels FNV gericht, deels regionaal, verder breed
ONVZ	40%	Dagbladen, Tijdschrift	Telegraaf, Volkskrant, Financieele Dagblad, Parool, NRC en Elsevier	Breed, financieel georiënteerd
IZA	80%	Dagblad, Out-of-home (abri), Vaktijdschrift	AD, Volkskrant, en Binnenlands Bestuur, VNG Magazine	Ambtenaren
IZZ (VGZ)	60%	Radio, Out-of-home (abri) en Vaktijdschriften	100%NL, E-Power (regionaal/Arrow), SkyRadio, Radio538, Qmusic, 3FM, Radio2, ORN (regionale omroep) en MedischContact, Ned Tijdschrift voor Geneeskunde	Breed, zorgpersoneel
Univé	100%	Vooral Radio, daarnaast Dagbladen, Out-of-home (abri) en Publiektijdschrift	100% NL, E-Power (regionaal/Arrow), 3FM, Radio1, Radio2, ORN (regionale omroep), Qmusic, Radio10, Radio538, Veronica ,SkyRadio, SLAM!, Sublime; Gelderlander, Stentor, Barneveldse Krant, Leeuwarder Courant; Voetbal International	Breed
ZEKUR (Univé)	100%	Televisie	Comedy Central, Discovery Channel, Fox, Fox Sports, Investigation Discovery, MTV, National Geographic, RTL4, RTL5, RTL7, RTL8, TLC, kabel (Spike, Ziggo)	Breed, jongeren
Bewuzt (VGZ)	85%	Televisie	Comedy Central, Discovery Channel, Fox, Fox Sports, Investigation Discovery, MTV, National Geographic, kabel (Spike), TLC	Jongeren
UMC (VGZ)	20%	Out-of-home (abri)		
Besured (VGZ)	100%	Radio	Qmusic, Radio538, SLAM!	Jongeren

Zorgverzekeraar	Aandeel overstap-seizoen*	Welk medium	Zenders/kanalen	Doelgroep?
VGZ	20%	Televisie, daarnaast Radio, Publiektijdschriften	Vooral NPO1, RTL4, SBS6, maar ook alle andere zenders; Radio538, 3FM, Qmusic, Sky, maar ook alle andere zenders; Flair, Libelle, Margriet, MikroGids	Breed
Zorg en Zekerheid	80%	Televisie, Radio, Out-of-home, Dagblad	NPO1, RTL4, Comedy Central, Discovery en vrijwel alle andere zenders; Qmucis, Radio538; Haarlems & Leidsch Dagblad	Breed en regionaal
Collectiviteit				
Promovendum	100%	Televisie, Radio, Out-of-home	Billboards, Stationspreads, Reclamemasten; BNR, 3FM, Radio1, Radio2, Radio6, Qmusic, Radio538, SkyRadio,; ComedyCentral, Discovery, Eurosport, FoxSports, National Geographic, NPO1, NPO2, NPO3, RTLZ, RTL4, RTL5, RTL7, RTL8	Breed
VvAA	2%	Radio	BNR, door het jaar heen Radio1, Radio2, Medisch Contact, Nederlands Tijdschrift Geneeskunde en Pharmaceutisch Weekblad	Zorgpersoneel
PMA	100%	Ongeadresseerd brievenbusdrukwerk	Folders	Breed

* Het percentage met “aandeel overstapseizoen” geeft weer hoeveel van de media-uitgaven specifiek zijn gedaan tijdens het overstapseizoen (19 november tot en met 31 december). Een aandeel van minder dan 100% geeft aan dat de aanbieder van zorgverzekeringen ook buiten het overstapseizoen media-activiteiten ontplooit.

5.3 Correcte en volledige telefonische beantwoording

ONDERZOEKSVRAAG: Worden vragen van aspirant verzekerden per mail en telefoon correct en volledig beantwoord?

ANTWOORD: Op basis van ons telefonisch onderzoek is de vraag niet eenduidig met ja of nee te beantwoorden. De overall waardering van klantgesprekken met betrekking tot correcte en volledige beantwoording per telefoon is ruim voldoende te noemen. Tegelijkertijd is tijdens het onderzoek gebleven dat het door de specifieke eigenschappen binnen het aanbod en de daaruit voortkomende variaties in mogelijke antwoorden in telefonische contacten praktisch onmogelijk is om bij de beantwoording van de vraag tot een beoordeling per individuele zorgverzekeraar te komen.

Een belangrijk element in de informatievoorziening aan (potentieel) verzekerden is de toegankelijkheid tot correcte en volledige informatie. Het telefonisch juist en begrijpelijk informeren van consumenten over de polissen is een belangrijke randvoorwaarde om verzekerden keuzes te laten maken. Het gespecialiseerde bureau SCC Consultancy heeft voor ons een compact telefonisch onderzoek uitgevoerd om in kaart te brengen of de beantwoording correct en volledig was[50].

[50] Tijdens het telefonische onderzoek is gekeken naar de juistheid van het antwoord, de juistheid van de uitleg bij het antwoord, de compleetheid van het antwoord en het voldoende wijzen op financiële risico’s. In de context van de vraagstelling is eveneens gekeken naar het herkennen van de juiste situatie, het stellen van de relevante vragen en het achterwege laten of uitleggen van jargon in het gesprek. Het telefonisch onderzoek heeft plaatsgevonden tussen maandag 9 en vrijdag 20 december 2015.

Daarbij zijn drie uiteenlopende klantprofielen ontwikkeld. Er is gekozen voor klantprofielen die dicht bij de dagelijkse vragen liggen die aan zorgverzekeraars in het kader van een oriëntatie voor een zorgverzekering worden voorgelegd. Tegelijkertijd is er voor gezorgd dat het uiteenlopende klantprofielen zijn die inhoudelijk niet op elkaar lijken.

1. Salesmanager, 42 jaar, gezin met 2 kinderen, geen gezondheidsbijzonderheden, heeft nu een verzekering waarin 'alles' is geregeld en wil dat graag zou houden;
2. Gepensioneerde, 68 jaar, geschiedenis met gezondheidsproblemen, heeft een machtiging voor incontinentiemateriaal;
3. Student, 18 jaar, zal voor de eerste keer een zorgverzekering afsluiten.

Een klantprofiel heeft een fictieve identiteit en alle benodigde gegevens, zoals een e-mailadres en een terugbelnummer.

Uitkomsten

Over het algemeen is de inhoudelijke informatie correct en volledig beantwoord. Zowel qua inhoud als qua vorm scoren de telefoongesprekken ruim voldoende. Ten aanzien van de basisverzekering werden in gesprekken de volgende elementen expliciet benoemd:

- voor iedereen gelijk
- soort polis (natura, restitutie, selectief, of combinatie)
- uitleg wat natura en restitutie inhoudt
- dekking
- de kosten (premie)
- het eigen risico
- de mogelijkheden en consequenties van het verhogen van het eigen risico
- risico op bijbetaling

De klantgerichtheid was eveneens goed. In bijna driekwart van de gesprekken herkende de medewerker de situatie naar aanleiding van de vraag, zoals deze door de beller werd voorgelegd, soms na het stellen van extra vragen aan de beller. De medewerkers hebben nagenoeg geen jargon gebruikt in de gesprekken. Indien dit wel het geval is geweest, legde de medewerker zelf al uit wat hier mee is bedoeld.

Gedurende dit overstapseizoen heeft ook de NZa een telefonisch onderzoek laten uitvoeren[51]. Het door de NZa uitgevoerde onderzoek is anders van doelstelling, opzet, en aanpak dan het door telefonisch onderzoek door SCC Consultancy in het kader van voorliggend rapport.

Op basis van het vooraf gekozen onderzoeksformat en het verloop van het telefonisch onderzoek is gebleken dat het niet mogelijk is om individuele zorgverzekeraars te beoordelen met betrekking tot de door het ministerie van VWS gestelde onderzoeksvraag.

[51] Kwaliteitsonderzoek telefonische informatieverstrekking zorgverzekeraars. TNS Nipo, december 2015.

5.4 Tussenconclusie

Uit het media-overzicht blijkt geen focus op specifieke doelgroepen, anders dan het uitdrukkelijke beleid van sommige collectiviteiten die zich op bepaalde groepen richten. Over het algemeen ligt de focus in de media op een brede doelgroep. Een beperkt aantal verzekeraars heeft daarnaast specifieke en *vanuit de media analyse herleidbare* focus op jongeren (drie verzekeraars), ambtenaren (één verzekeraar) of zorgpersoneel (één verzekeraar).

Verzekeraars scoren in het algemeen ruim voldoende (gemiddeld 7,74) op de compacte telefonische toets naar het correct en volledig informeren van aspirant verzekerden.

6 Conclusies

6.1 Overall beeld: verbetering ten opzichte van vorig jaar

De externe dynamiek maakt het lastig, maar als we focussen op de activiteiten van verzekeraars (dan wijst de conclusie tamelijk eenduidig één kant op: naar meer duidelijkheid richting verzekerden.

In hoofdstuk 2 is het totale speelveld geschetst . Er zijn niet alleen aanbiedingen en uitingen van zorgverzekeraars, maar ook van andere partijen zoals volmachten, collectiviteiten en vergelijkingssites, hetgeen in zichzelf zorgt voor ondoorzichtigheid. Overzicht 2 geeft weer hoe de situatie formeel in elkaar zit.

Met betrekking tot het aanbieden van zorgverzekeringen (aantal basispolissen, premiestelling, acceptatie voor de aanvullende verzekering, cadeaus) is de situatie op een aantal gebieden verbeterd ten opzichte van vorig jaar.

Het aantal modelovereenkomsten is teruggelopen van 71 naar 60. Aanvankelijk werden nog enkele vanaf-prijzen getoond, maar die uitingen zijn nog in de loop van het overstapseizoen aangepast. Er blijkt dus bereidheid om uitingen aan te passen na signalen. Zorgverzekeraars hanteren in minder gevallen acceptatievoorwaarden bij aanvullende verzekeringen. Bij aanvullende tandartsverzekeringen gelden meer dan vorig jaar voorwaarden voor acceptatie. Zorgverzekeraars bieden minder cadeaus aan dan de vorige jaren. Vooral collectiviteiten maken gebruik van acties met cadeaus. Bestaande en nieuwe klanten worden doorgaans gelijk behandeld.

Het is over het algemeen bekend wie de achterliggende risicodragers zijn. In het geval van enkele specifieke collectiviteiten is lastiger te achterhalen bij welke zorgverzekeraar de dekking loopt.

In de polisvoorwaarden en vergoedingsoverzichten is de gebruikte taal nog niet op B1-niveau. Daarbij moet worden aangetekend dat diverse zorgverzekeraars pogingen ondernemen om informatie beter leesbaar te maken, bijvoorbeeld in afzonderlijke publieksvriendelijke brochures.

Het initiatief van de Consumentenbond en Patiëntenfederatie NPCF om inhoudelijke vergelijkingen beter mogelijk te maken via Mijn Polisprofiel is een interessante aanvulling om (potentiële) verzekerden te informeren over de inhoud van polissen die door zorgverzekeraars worden aangeboden.

Uit het media-overzicht blijkt geen focus op specifieke doelgroepen, anders dan het uitdrukkelijke beleid van sommige collectiviteiten die zich op bepaalde groepen richten. Over het algemeen ligt de focus in de media op een brede doelgroep. Een beperkt aantal verzekeraars heeft daarnaast specifieke en *vanuit de media analyse* herleidbare focus op jongeren (drie verzekeraars), ambtenaren (één verzekeraar) of zorgpersoneel (één verzekeraar).

Verzekeraars scoren in het algemeen ruim voldoende (gemiddeld 7,74) op de compacte telefonische toets naar het correct en volledig informeren van aspirant verzekerden.

6.2 Wat kan beter

In het overall beeld is geconstateerd dat zorgverzekeraars hun gedrag hebben verbeterd. Daarnaast hebben ze voornemens geformuleerd om verdere verbeteringen door te voeren. Bijvoorbeeld door via een portal inzichtelijk te maken welke zorg gecontracteerd is (portal) en een vervolgtraject te starten hoe de 'bijsluiter' kan worden aangescherpt. Er is een enkel voorbeeld in het rapport gegeven waarbij een verzekeraar zich niet houdt aan de voornemens.

Enkele begrippen zijn nog niet eenduidig gedefinieerd. Zo is niet direct voor iedereen helder wat een 'marktconforme' vergoeding bij een restitutiepolis in de praktijk betekent.

Bij vergelijkbaarheid en inzichtelijkheid kan het PolisProfiel van de Consumentenbond/NPCF een belangrijke rol spelen. Het kan van toegevoegde waarde zijn om niet alleen in de polisvoorwaarden, maar ook altijd op websites direct duidelijk te maken wie de risicodrager is en daarbij de onderliggende modelovereenkomst te vermelden.

In het afgelopen overstapseizoen is veel aandacht gegenereerd door vergelijkingssites en andere belanghebbenden.

Het is nog niet altijd goed zichtbaar voor consumenten welke provisies of vergoedingen er zijn voor vergelijkingssites, tussenpersonen en volmachten.

Bijlage 1 Actieplan Kern-gezond

In het actieplan Kern-gezond (ZN, april 2015) hebben de zorgverzekeraars hun voornemens gepresenteerd voor meer transparantie in de zorgverzekeringsmarkt met – specifiek op het terrein van informatievoorziening – een aantal concrete acties om verzekerden beter de weg te wijzen in het polisaanbod.

Keuzevrijheid en transparantie zorgverzekeringsmarkt

"Binnen de publieke randvoorwaarden werken zorgverzekeraars[52] in onderlinge concurrentie aan kwalitatief goede en doelmatige zorg voor hun verzekerden. Zij hechten aan die concurrentie, die bijdraagt aan beheersing van de uitgaven en keuzevrijheid voor verzekerden. Die keuzevrijheid kan worden vergroot door de transparantie op de zorgverzekeringsmarkt te vergroten. Door goede keuze-informatie op het juiste moment en door onduidelijkheden en misvattingen over polisvoorwaarden weg te nemen, wordt de echte concurrentie vergroot. De acties van de zorgverzekeraars zijn gericht op een overzichtelijk polisaanbod, heldere polissen, transparante bemiddeling en vergelijking en transparantie over bedrijfsvoering en zorginkoopbeleid. Ook zetten de zorgverzekeraars zich in om overstapdrempels voor verzekerden weg te nemen, vinden zij terughoudendheid bij commercie geboden en zorgen ze voor een effectieve invloed van verzekerden." (ZN, april 2015)

De volgende voornemens zijn uitdrukkelijk van belang bij het onderhavige onderzoek:

Hoofdstuk 1 "Overzichtelijke polissen"

1.1 Duidelijke polissen per zorgverzekeraar

- Zorgverzekeraars gaan per merk alle polissen voor de basisverzekering, waaruit de aspirant-verzekerde een keuze heeft op een transparante wijze op de website zichtbaar maken.
- Zorgverzekeraars gaan nieuwe polissen die openstaan voor alle verzekerden expliciet onder de aandacht brengen van bestaande verzekerden.
- Zorgverzekeraars dragen er zorg voor dat in de marketing en op de websites van gevolmachtigden, tussenpersonen en vergelijkingssites voor alle aangeboden polissen transparant en vindbaar is welke zorgverzekeraar uiteindelijk het risico draagt.
- Zorgverzekeraars streven (…) naar een ruim aanbod van aanvullende verzekeringen met een brede dekking zonder toelatingseisen. Tandartsverzekeringen (…) zijn hiervan uitgezonderd.

1.2 Heldere polisinhoud

- Zorgverzekeraars maken jaarlijks voor 19 november op hun website per polis duidelijk wat de polisvoorwaarden zijn en welke zorg voor de desbetreffende polis is gecontracteerd.
- De zorgverzekeraars willen dat verzekerden en zorgaanbieders snel en gemakkelijk kunnen inzien welke zorg (…) gecontracteerd is en wat de vergoeding is bij niet-gecontracteerde

[52] De afspraken zijn gemaakt op het niveau van de risicodragers.

zorg. Hiervoor ontwikkelen de zorgverzekeraars een gezamenlijk format (…) en een gezamenlijk portal (…).

- Zorgverzekeraars gaan door middel van een 'bijsluiter' bij (aspirant) verzekerden bijzondere/afwijkende voorwaarden van een polis expliciet onder de aandacht brengen.

Hoofdstuk 2 "Eenvoudig overstappen".

2.1 Overstapdrempels wegnemen

- Aspirant verzekerden krijgen op de website op een toegankelijke wijze de premies van de basisverzekering getoond zonder dat zij eerst hun verzekerdenkenmerken (zoals de leeftijd) hoeven in te vullen.
- Zorgverzekeraars werpen bij de aanmelding van nieuwe verzekerden geen drempels op voor specifieke doelgroepen: per polis is elke manier van inschrijven voor iedereen toegankelijk. Een uitzondering vormen collectiviteiten, die op specifieke groepen gericht zijn en daarmee niet voor iedereen openstaan.
- Zorgverzekeraars geven prominent op hen eigen websites én op vergelijkingssites aan dat iedereen voor elke polis wordt geaccepteerd voor de basisverzekering.
- Om (…) (gepercipieerde) drempels zoveel mogelijk weg te nemen gaan zorgverzekeraars voor de basisverzekering:
    - de akkoordverklaring/machtiging van de oude zorgverzekeraar overnemen voor de duur van de afgegeven akkoordverklaring/machtiging met dezelfde eventuele bijbetaling door de verzekerde
    - een positieve toegangsverlening tot het 'pgb verpleging en verzorging' door de oude zorgverzekeraar overnemen voor de duur van de door de verpleegkundige gestelde indicatie.
- Zorgverzekeraars hanteren het uitgangspunt dat een aspirant verzekerde zonder acceptatievoorwaarde toegang heeft tot de aanvullende verzekering, indien de verzekerde bij de oude zorgverzekeraar een vergelijkbare aanvullende verzekering heeft afgesloten.

2.2 Transparante bemiddeling en vergelijking

- Zorgverzekeraars vinden (…) dat voor verzekerden duidelijk moet zijn welke provisie of vergoeding een gevolmachtigde, tussenpersoon of vergelijkingssite ontvangt. Zorgverzekeraars zullen ervoor zorgen dat deze vergoedingen daarom in de toekomst actief door hen worden gecommuniceerd.

2.3 Terughoudendheid bij commercie

- Zorgverzekeraars kiezen als uitgangspunt dat zij aspirant verzekerden niet gunstiger zullen behandelen dan huidige verzekerden. Dat stelt beperkingen aan het aanbieden van actiekortingen en geschenken aan nieuwe verzekerden.
- Zorgverzekeraars gaan bij hun polisaanbod op een eenduidige manier communiceren over de premie voor de desbetreffende polis en geen 'vanaf-prijzen' communiceren die gebaseerd zijn op een maximaal vrijwillig eigen risico.

- Hoewel reclame en werving inherent zijn aan de werking van het stelsel, zijn zorgverzekeraar zich ervan bewust dat – gelet op hun maatschappelijke verantwoordelijkheid – terughoudendheid op dit punt noodzakelijk is.

zorgVuldig advies

Bijlage 2 Bronnen

Geraadpleegde bronnen

- ANBO. Verslag van online enquête, 2015.
- Bes, R., Kerpershoek, E., Curfs, E., Jong, J. de. Premieverschillen te klein voor wisseling zorgverzekeraar. ESB: Economisch Statistische Berichten: 2013, 98(4672), 690-692
- BS Health Consultancy, Klein wint van groot – Onderzoek naar de dynamiek in de zorgverzekeringsmarkt. (Vinkeveen, maart 2015)
- Consumentenbond, diverse berichten op de website, zoals:
    - http://www.consumentenbond.nl/zorgverzekering/nieuws/2015/onzincadeaus-zorgverzekeraars/
    - http://www.consumentenbond.nl/zorgverzekering/nieuws/2015/Bij-4-verzekeraars-betalen-voor-aanvullende-verzekering-kinderen/
    - http://www.consumentenbond.nl/actueel/nieuws/2015/polisjungle-door-groot-aantal-zorgpolissen/
    - http://www.consumentenbond.nl/zorgverzekering/nieuws/2015/vaak-hogere-premie-voor-ouderen-bij-aanvullende-verzekering/
- Duijmelink, D.M.I.D, Choice of Health Insurer and Healthcare Provider, An analysis of regulated competition in the Dutch healthcare system (proefschrift, 2015)
- NPCF Keuzegids Zorgverzekering 2016, oktober 2015.
- NZa (2011), Beleidsregel TH/BR-001: Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars (Zvw) , De reikwijdte van de zorgplicht in begrippen, verantwoordelijkheden en normen, mei 2011.
- NZa (2015a), Rapport Zeventien zorgpolissen nader bekeken, juni 2015
- NZa (2015b), Uitkomsten van een verdiepend onderzoek naleving acceptatieplicht volmachten – Brief aan de Minister van VWS, dd. 25 juni 2015
- NZa (2015c), Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2015, deel A, juli 2015
- NZa (2015d), Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2015, deel B, september 2015
- NZa (2016), Aantal polissen voor de basisverzekering neemt af in 2016. Via https://www.nza.nl/publicaties/nieuws/Aantal-polissen-voor-de-basisverzekering-neemt-af-in-2016/ is het overzicht met polissen te downloaden.
- Reitsma-van Rooijen, M., Brabers, A.E.M., Jong, J.D. de, Vrije keuze van zorgaanbieders van belang bij het kiezen van een polis, NIVEL, april 2015.
- TNS-Nipo, Kwaliteit van telefonische informatieverstrekking door zorgverzekeraars, december 2015
- Vektis (2015), Zorgthermometer – Verzekerden in beeld, april 2015.
- VWS: Tweede Kamer 29 689, Herziening Zorgstelsel, Nr. 625
- Zorgverzekeraars Nederland, Actieplan Kern-Gezond, april 2015.

Geïnterviewde personen

- Interview Henny Wijngaard, René Groot Koerkamp, Mathijs Romme (Zorgverzekeraars Nederland), 24 november 2015
- Interview Frank van Wijck (publicist, coauteur van NPCF Keuzegids Zorgverzekering), 5 december 2015
- Interview Carl Jakobs en Sandra Mul (Consumentenbond), 16 december 2015
- Interview Jeen van Hijum en Luc Coenen (NZa), 17 december 2015
- Interview Maurice de Wert (CZ), 22 december 2015

- Telefonisch contact Emile Voorn (Zilveren Kruis), 4 februari 2016
- Telefonisch contact Paul Vreeburg (VGZ)
- Telefonisch en mailcontact Fiolijn van Dijk (Nedasco)
- Mailcontact Norbert Cornelis (Aevitae)
- Mailcontact Silvia Simonis (Turien & Co)

Daarnaast is regelmatig telefonisch overleg geweest met de NZa en is gedurende het onderzoek enkele malen over de voortgang gesproken met opdrachtgever VWS.

Betrokkenen bij het onderzoek

Zorgweb

Transparantie in financiering, toegang en kwaliteit van zorg zal consumenten en professionals in staat stellen betere keuzes te maken én inefficiënties in het Nederlandse zorgstelsel blootleggen, wat leidt tot een verdere optimalisatie van het Nederlands zorgverzekeringssysteem.

Zorgweb ontsluit sinds 2000 als onafhankelijk zorgdataspecialist alle relevante zorgdata (polisvoorwaarden en premies enerzijds en zorgaanbod, contractering en kwaliteit anderzijds) om transparantie te creëren, zodat consumenten en professionals tijdig de juiste informatie voor handen hebben om keuzes te maken.

De Zorgweb data wordt onder andere gebruikt door alle relevante vergelijkingssites, zorgverzekeraars, zorgverleners en patiënten- en brancheorganisaties. Naast professioneel gebruik worden de Zorgweb data en diensten jaarlijks door meer dan 5 miljoen consumenten gebruikt.

Zorgweb verzamelt op het gebied van zorgverzekeringen alle beschikbare premie-, dekkings- én zorginkoopinformatie. De gegevens worden op uniforme en transparante wijze geordend, verrijkt en gewaardeerd. Door middel van een controleproces, waarbij iedere verzekeraar de verwerkte informatie controleert, wordt de kwaliteit gewaarborgd.

Nielsen

Effectieve marketing zorgt ervoor dat een boodschap de juiste mensen bereikt waarbij de voorkeuren van klanten gevormd worden hetgeen uiteindelijk de verkopen verhoogt: reach, resonance en reaction (de drie R'en van marketing effectiviteit).

Nielsen is internationaal marktleider in het beantwoorden van de vraag wat consumenten zien en kopen. Daartoe voeren zij consumentenonderzoeken uit in 47 Europese markten en in meer dan 100 landen over de hele wereld.

De systemen van Nielsen om de effectiviteit van marketing meten excelleren qua omvang en mate van integratie. Analyses zijn mogelijk van televisie tot streaming audio op een smartphone of tot social media op een tablet.

BureauTaal

BureauTaal is gespecialiseerd in eenvoudig Nederlands. Dit is taalniveau B1 van het Common

European Framework van de Raad van Europa.

Het Common European Framework is een meetlat waarmee je het taalniveau van mensen kunt meten. Met deze meetlat kun je ook het taalniveau van teksten meten. De Raad van Europa onderscheidt zes taalniveaus: A1 is het laagste niveau en C2 het hoogste.

Bedrijven, overheden en instellingen schrijven hun teksten meestal op taalniveau C1. Maar ongeveer 60% van de Nederlanders komt niet verder dan taalniveau B1. Daardoor begrijpen de meeste mensen de teksten van de overheid en het bedrijfsleven niet. Als je op taalniveau B1 schrijft, begrijpt 95% van de bevolking je tekst. Terwijl de inhoud van je tekst in essentie hetzelfde blijft.

Teksten op taalniveau B1 zijn niet alleen geschikt voor mensen met een beperkte taalvaardigheid of een lager opleidingsniveau. Ook mensen met een hoger taalniveau vinden een tekst in eenvoudig Nederlands prettiger om te lezen. Ze hebben zelfs een voorkeur voor teksten in eenvoudig Nederlands. Dat komt doordat de tekst ook voor hen gemakkelijk en efficiënt leest.

Een tekst op taalniveau B1 begrijpt iedereen. Dat is natuurlijk belangrijk, maar toch is dat niet de essentie van taalniveau B1. De essentie van taalniveau B1 is dat je je doel bereikt.

SCC Consultancy

Sinds 1997 helpt SCC Consultancy organisaties klantgerichter organiseren – SCC staat daarbij voor Strategic Customer Care. SCC gebruikt daarvoor onder meer mystery guest onderzoeken. Deze vorm van onderzoek kenmerkt zich door het in kaart brengen van daadwerkelijke ervaringen in klantcontact. Door een mystery customer wordt op een totaal onafhankelijke, volledig objectieve manier de huidige situatie onderzocht.

Bijlage 3 Addendum: fact finding volmachten

Inleiding

De volmachtkantoren (verder: volmachten) vormen een bijzondere groep. Omdat zij een extra dimensie toevoegen aan de overzichtelijkheid van de beschikbare zorgverzekeringen, heeft de minister van VWS in een Algemeen Overleg (10 december 2015) toegezegd om een verdiepend onderzoek uit te voeren naar de volmachten. Dit addendum geeft invulling aan die toezegging.

Een volmacht heeft van een zorgverzekeraar (volmachtgever) de bevoegdheid gekregen om voor rekening en risico van de zorgverzekeraar rechtshandelingen te verrichten en zo producten onder de naam van de zorgverzekeraar te verkopen.

In het addendum worden enkele feitelijke vragen beantwoord:

- Hoeveel volmachten zijn er?
- Hoeveel basispolissen verkoopt een volmacht?
- Zijn er verschillen met de achter/onderliggende basispolissen?
- Is achter/onderliggende risicodrager zichtbaar?
- Is de basispolis tevens een collectiviteit met korting?

Hoeveel volmachten zijn er?

In Nederland zijn voor de aanbieding van zorgverzekeringen op dit moment vier volmachten (volmachtkantoren/volmachtnemers) actief: IAK, Turien, Aevitae en Caresco (de laatste wordt ook wel Caresco/Nedasco genoemd). Daarnaast zijn er vier volmachtgevers (Avéro Achmea, ASR, VGZ Cares en VGZ). In het UZOVI register dat wordt bijgehouden door Vektis worden alle relaties tussen alle partijen beschreven.

UZOVI code	Naam	Relatie Rol	Relatie met UZOVI code	Concern
3328	Aevitae (ASR Ziektekosten)	volmacht van	0403	ASR ZIEKTEKOSTENVERZEKERINGEN
8958	Aevitae (Avéro Achmea)	volmacht van	3329	ACHMEA-AGIS
3330	Aevitae (NV VGZ Cares)	volmacht van	0420	COOPERATIE VGZ
8956	Aevitae (VGZ)	volmacht van	7095	COOPERATIE VGZ
8995	Caresco (NV VGZ Cares)	volmacht van	0420	COOPERATIE VGZ
8959	Caresco BV (ASR Ziektekosten)	volmacht van	0403	ASR ZIEKTEKOSTENVERZEKERINGEN
8965	Caresco BV (VGZ)	volmacht van	7095	COOPERATIE VGZ
8960	Nedasco BV / Caresco BV (Avéro Achmea)	volmacht van	3329	ACHMEA-AGIS
8973	IAK Volmacht B.V. (ASR Ziektekosten)	volmacht van	0403	ASR ZIEKTEKOSTENVERZEKERINGEN
8971	IAK Volmacht B.V. (Avéro Achmea)	volmacht van	3329	ACHMEA-AGIS
8972	IAK Volmacht B.V. (VGZ)	volmacht van	7095	COOPERATIE VGZ
8966	Turien & Co. Assuradeuren (Avéro Achmea)	volmacht van	3329	ACHMEA-AGIS
8401	Turien & Co. Assuradeuren (VGZ)	volmacht van	7095	COOPERATIE VGZ

Bron: UZOVI register (26 januari 2016).

Hoeveel basispolissen verkoopt een volmacht?

In het kader van dit onderzoek is duidelijk geworden hoeveel/welke modelovereenkomsten de volmachten aanbieden als gevolmachtigd agent.

Aevitae verkoopt acht modelovereenkomsten:

- drie van Avéro Achmea (Keuze Zorgplan, Select Zorgplan)
- één van ASR (Amersfoortse Flexibel),
- drie van VGZ (Ruime Keuze, Goede Keuze, Eigen Keuze)
- twee van VGZ Cares (De Goudse Zorg Polis Ruime Keuze, De Goudse Zorg Polis Eigen Keuze)

Caresco verkoopt zeven modelovereenkomsten – die overigens soms met een eigen label worden aangeboden:

- twee van Avéro Achmea (Keuze Zorgplan, Select Zorgplan)
- één van ASR (Amersfoortse Flexibel)
- drie van VGZ (Ruime Keuze, Goede Keuze, Eigen Keuze);
- één van VGZ Cares (Besured Ruime Keuze)

IAK verkoopt zes modelovereenkomsten:

- twee van Avéro Achmea (Keuze Zorgplan, Select Zorgplan)
- één van ASR (Amersfoortse Flexibel)
- drie van VGZ (Ruime Keuze, Goede Keuze, Eigen Keuze)

Turien & Co verkoopt vijf modelovereenkomsten:

- twee van Avéro Achmea (Keuze Zorgplan, Select Zorgplan)
- drie van VGZ (Ruime Keuze, Goede Keuze, Eigen Keuze).

Zijn er verschillen met de achter/onderliggende basispolissen?

Nee, de polisvoorwaarden van de basispolis zijn gelijk aan die van de risicodrager. Als er verschillen zijn, zitten die in de voorwaarden bij de aanvullende verzekering (mogelijkheden voor maatwerk, specifieke wensen vanuit werkgevers). Uit het NZa onderzoek blijkt dat volmachten geen financiële prikkels hebben met betrekking tot acceptatie. De dekking loopt bij de risicodrager, de financiële vergoeding loopt via de tekencommissie (vast bedrag per verzekerde).

Is achter/onderliggende risicodrager zichtbaar?

Ja, het is verplicht om de risicodrager te vermelden in de polisvoorwaarden. Dat gebeurt ook trouw. Daarbij is tevens helder welke modelovereenkomst het betreft. Bij de vier volmachten staat dit ook altijd helder op de websites. Bij afzonderlijke labels (handelsnamen die als afzonderlijke collectiviteit worden aangeboden) verschilt het beeld: bij C4Me, YouCare en Ik! is het goed zichtbaar, bij Promovendum en National Academic vergt het meer zoekwerk.

Is de basispolis tevens een collectiviteit met korting?

Gesprekspartners geven aan dat de basispolissen worden aangeboden aan collectief verzekerden, en dat in die gevallen een collectiviteitskorting wordt gegeven.

Aevitae biedt zorgverzekeringen aan met de handelsnamen C4Me en YouCare, in beide gevallen betreft het polissen die een dekking hebben bij Avéro Achmea.

Caresco speelt als volmachtnemer een rol bij collectiviteiten (labels) van de CAK groep die onder meer de labels Promovendum en National Academic aanbiedt. Afhankelijk van de gegevens van de verzekerde wordt iemand doorgeleid naar een zorgverzekering bij risicodrager VGZ (Ruime Keuze) of een “studentenzorgverzekering" bij risicodrager VGZ Cares. Caresco zorgt op haar beurt weer voor de administratie en afhandeling van declaraties.

Onder IAK wordt ook een zorgverzekering met de handelsnaam Ik! aangeboden, met twee polissen die een dekking hebben bij Avéro Achmea.

Daarnaast worden door assurantietussenpersonen, die soms in naam lijken op de volmachten, (vrijwel) alle andere modelovereenkomsten aangeboden, maar dan niet in volmacht maar als assurantietussenpersoon – bijvoorbeeld bij IAK Volmacht BV en IAK Verzekeringen BV. Daarvoor krijgen ze dan geen "tekencommissie" (vergoeding voor afhandeling declaraties en verzekerdenadministratie) maar een reguliere provisie. Bovendien geldt dat ze vrijwel altijd (werkgevers)collectiviteiten afsluiten.

Betrokken partijen

We constateren dat er - naast volmachtnemers en volmachtgevers - diverse andere partijen actief zijn bij het aanbieden van of bemiddelen naar een zorgverzekering. Een bloemlezing

- Aevitae biedt voor risicodrager Avéro Achmea een collectieve polis aan (C4Me) waarbij SUCSEZ werkzaam is als assurantiebemiddelaar.
- IAK Volmacht BV is een aangesloten instelling bij IAK Verzekeringen BV, dat weer deel uitmaakt van UMG Verzekeringen BV, dat onderdeel is van AEGON.
- Nedasco is onderdeel van AEGON Nederland.
- Nedasco is samen met de CAK Groep 50/50 eigenaar van Caresco.
- Caresco handelt voor Besured de declaraties af (dit is een reguliere modelovereenkomst onder het VGZ-concern, risicodrager VGZ Cares die ook de polis van De Goudse aanbiedt).

Het is lastig om de juiste informatie via websites boven water te krijgen. Er staat regelmatig onjuiste of verouderde informatie, bijvoorbeeld op vergelijkingssites. Die onjuiste informatie is ook zichtbaar voor potentieel verzekerden.

Uit het onderzoek van de NZa blijkt dat er weinig financiële prikkels zijn voor volmachten om zich bij de werving te richten op specifieke doelgroepen. Volmachten lopen geen risico op de schadelast, eventuele prikkels zijn voor rekening en risico van de risicodrager. Volmachten ontvangen een tekencommissie per verzekerde (voor de uitvoering van de basisverzekering). Het vast bedrag voor iedere verzekerde (ongeacht leeftijd, geslacht of gezondheid) is een vergoeding voor bijvoorbeeld verzekerdenadministratie en declaratieverwerking.

Hoewel volmachten de vrijheid hebben om zelf verzekerden te werven en een marketingbeleid te voeren, maken zij daar in de praktijk nauwelijks gebruik van en worden deze activiteiten doorgaans uitbesteed aan intermediairs/assurantietussenpersonen.

Bijlage 4
Monitor Activiteiten zorgverzekeraars overstapseizoen najaar 2015

Op weg naar meer overzicht ten behoeve van beter inzicht en bewustere keuzes



zorgVuldig advies

Colofon

Datum: 19 februari 2016

Auteurs: drs. P. (Piet) de Bekker, mr. E. (Ed) Maagdelijn, drs. M. (Michiel) Verkoulen

Foto aan voorzijde: Hauptbahnhof Berlin ("overstappers").
Bron: http://infratecture.nl/wordpress_8/wp-content/uploads/2014/05/berlin-3.jpg

Inhoudsopgave

Bijlage 4

Het Ministerie van VWS heeft verzocht de activiteiten te monitoren van zorgverzekeraars op het vlak van werven en informatievoorziening tijdens het overstapseizoen 2015-2016. Deze bijlage bevat onder meer een uitgebreid overzicht van bevindingen die we hebben verzameld tijdens een webonderzoek.

Per modelovereenkomst is van een groot aantal “indicatoren” bestudeerd hoe mensen de informatie beschikbaar stellen. In de informatie helder, is de informatie begrijpelijk, is de informatie goed toegankelijk?

Deze elementen op een rij zetten, levert een “samenvatting op 1 A4’tje” per modelovereenkomst. De onderzoekers willen daarbij de kanttekening plaatsen dat het webonderzoek bij maar liefst 60 modelovereenkomsten heeft plaatsgevonden tijdens een beperkte tijdperiode, dus in een aantal gevallen is volstaan met een ruwe weergave van bevindingen. Bevindingen zijn soms staccato geformuleerd en krijgen in deze bijlage niet de nuance die ze in sommige gevallen wel zouden verdienen.

Desalniettemin is het webonderzoek een rijke bron van informatie voor het hoofdonderzoek.

Avéro Keuze Zorgplan



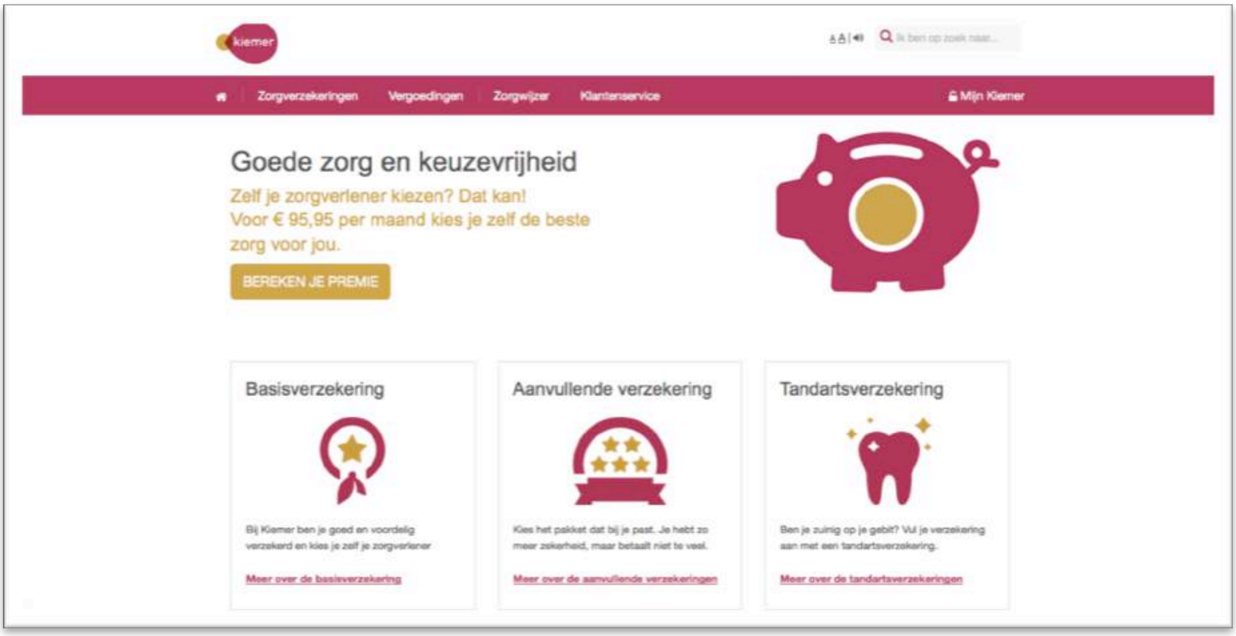
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Avéro Keuze Zorgplan
Website	https://www.averoachmea.nl/consument/gezondheid/verzekeringen/Paginas/Basisverzekering-Zorg.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 113,25
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (wel klein, veel tekst, niet prominent)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	100% vergoeding als contract; 100% van standaardtarief als geen contract
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, klein
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, directe link naar pdf
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	1
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Nee
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Via tussenpersoon
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	ANBO , Bouwend Nederland , Donor-codicilhouders , Federatie Zakenvrouwen , MKB , Stichting Budgetzorg , Thuiszorg: leden Evean , Thuiszorg: leden Icare , Thuiszorg: leden Meander

Avéro Select Zorgplan



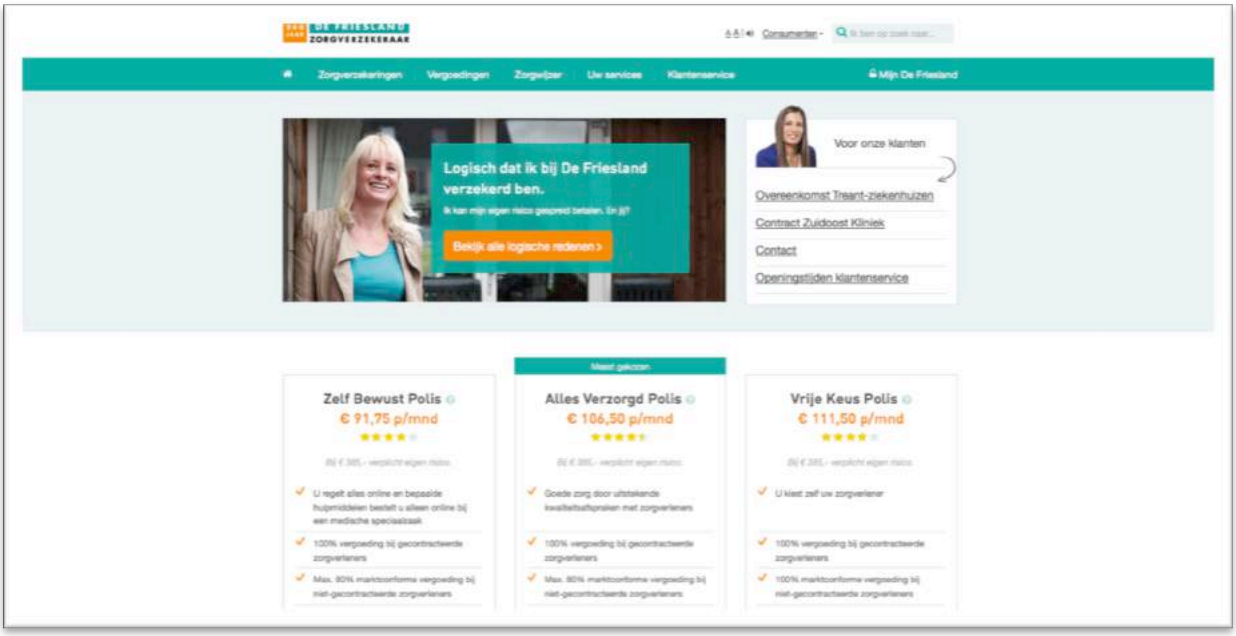
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Avéro Select Zorgplan
Website	https://www.averoachmea.nl/consument/gezondheid/verzekeringen/Paginas/Basisverzekering-Zorg.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,45
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (wel klein, veel tekst, niet prominent)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, klein
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, directe link naar pdf
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	1
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nee
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Nee
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Via tussenpersoon
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	ANBO , Bouwend Nederland , Donor-codicilhouders , Federatie Zakenvrouwen , MKB , Stichting Budgetzorg , Thuiszorg: leden Evean , Thuiszorg: leden Icare , Thuiszorg: leden Meander

Kiemer Basisverzekering



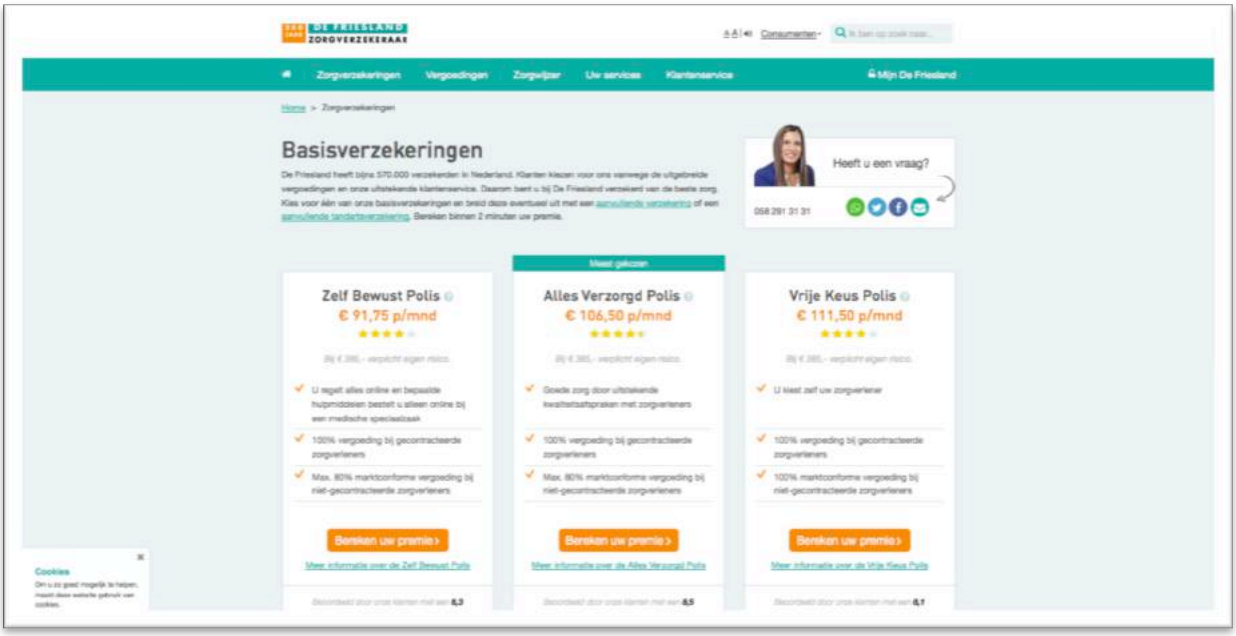
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	Kiemer Basisverzekering
Website	www.kiemer.nl
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 95,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (onderaan "Onderdeel van De Friesland Zorgverzekeraar")
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Openheid dat vergoeding niet volledig is, als zorgverlener hogere tarieven hanteert.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar pdf en link naar online overzicht
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0800 nummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, wel uitgebreid formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja, na dowloaden software
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

De Friesland Alles Verzorgd Polis



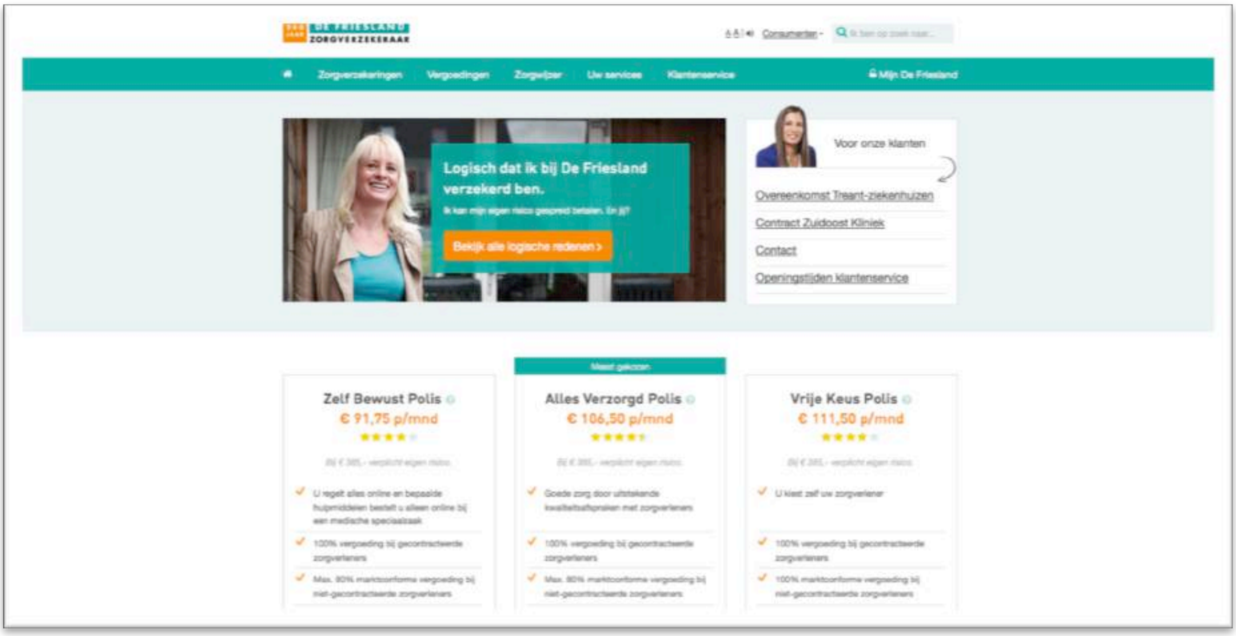
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	De Friesland Alles Verzorgd Polis
Website	www.defriesland.nl
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 106,50
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, de drie polissen van het label samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Via 'Klantenservice' duidelijk dat alle ziekenhuizen gecontracteerd zijn. Via Zorgwijzer zoeken naar zorgverlener
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 054 netnummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, wel uitgebreid formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja, na dowloaden software
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	ANBO , Campuscollectief , Diabetesvereniging Nederland (DVN) , Groen Fit collectief , Vitaal

De Friesland Vrije Keus Polis



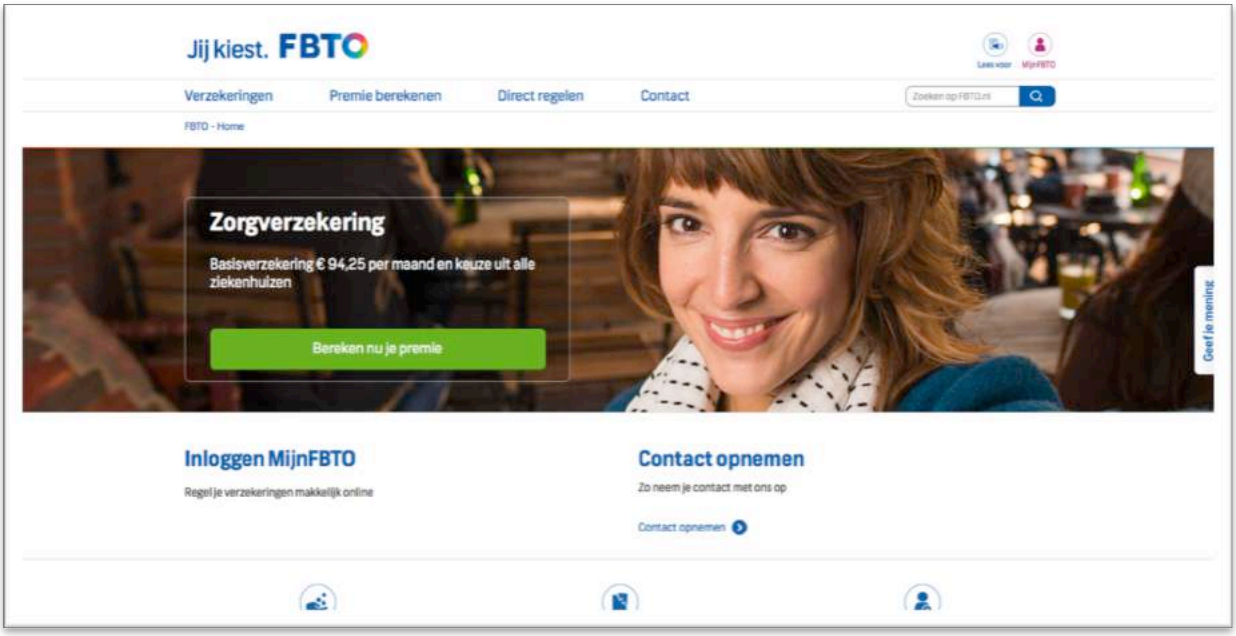
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	De Friesland Vrije Keus Polis
Website	www.defriesland.nl
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 111,50
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, de drie polissen van het label samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	De ingediende nota's worden 100% vergoed als deze niet hoger zijn dan het Nederlandse tarief
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Via 'Klantenservice' duidelijk dat alle ziekenhuizen gecontracteerd zijn. Via Zorgwijzer zoeken naar zorgverlener
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 054 netnummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, wel uitgebreid formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja, na dowloaden software
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	ANBO , Campuscollectief , Diabetesvereniging Nederland (DVN) , Groen Fit collectief , Vitaal

De Friesland Zelf Bewust Polis



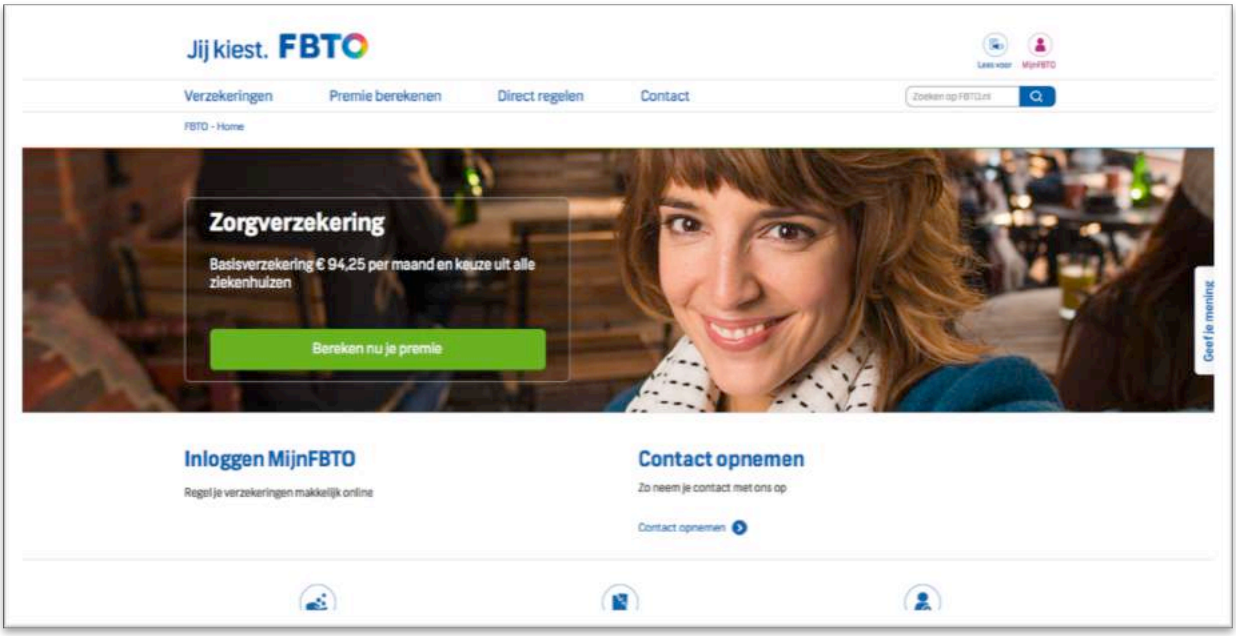
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	De Friesland Zelf Bewust Polis
Website	www.defriesland.nl
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 91,75
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, de drie polissen van het label samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Via 'Klantenservice' duidelijk dat alle ziekenhuizen gecontracteerd zijn. Via Zorgwijzer zoeken naar zorgverlener
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 054 netnummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, wel uitgebreid formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja, na dowloaden software
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

FBTO Zorgverzekering Naturapolis



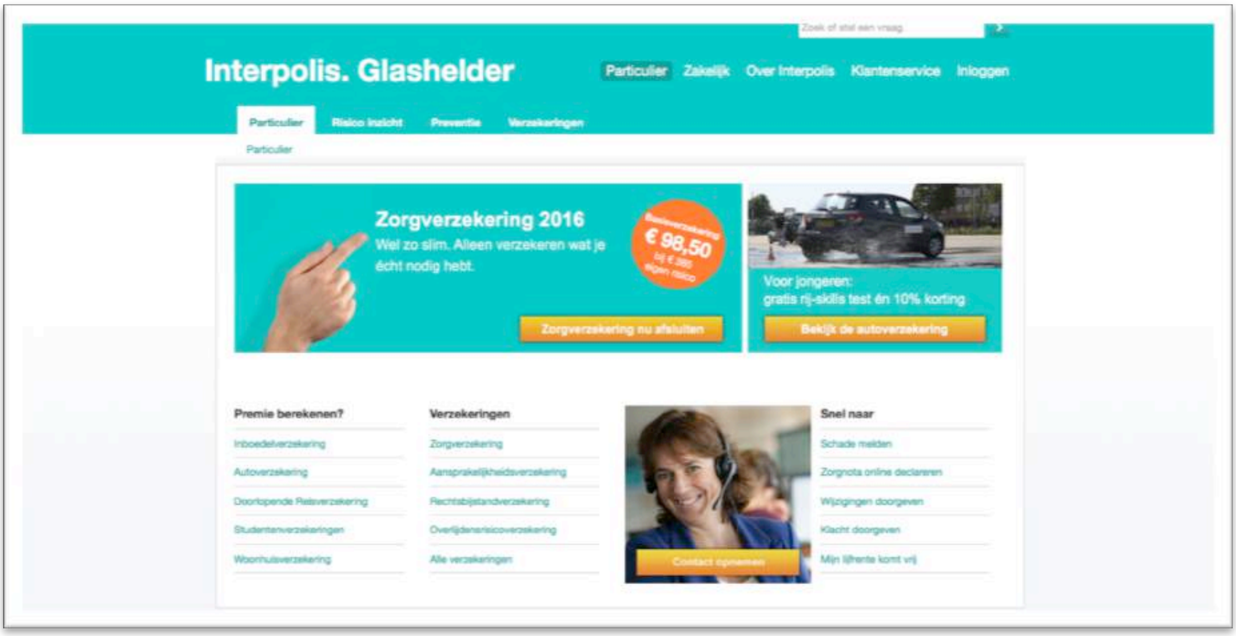
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	FBTO Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	FBTO Zorgverzekering Naturapolis
Website	https://www.fbto.nl/zorgverzekering/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 94,25
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, maar alleen naturaprijs (en na doorklik detailinformatie - FBTO start met algemene site over alle verzekeringen, pagina zorgverzekering dus in feite na 2 klikken)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar online overzicht, geen pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	FBTO heeft met >90% van alle zorgverleners in Nederland een contract. In de Zorgzoeker vind je alle zorgverleners waarmee wij afspraken hebben.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 058 netnetnummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier via aparte pagina
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, Facebook, Twitter, Postadres
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	ANBO , Vereniging Eigen Huis

FBTO Zorgverzekering Restitutiepolis



Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	FBTO Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	FBTO Zorgverzekering Restitutiepolis
Website	https://www.fbto.nl/zorgverzekering/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 99,95
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, alleen naturaprijs (na doorklik ook restitutie incl detailinformatie - FBTO start met algemene site over alle verzekeringen, pagina zorgverzekering dus in feite na 2 klikken)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Als er geen WMG-tarief is, krijg je 100% vergoed van het bedrag dat de behandeling gemiddeld in Nederland kost.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar online overzicht, geen pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 058 netnetnummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier via aparte pagina
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, Facebook, Twitter, Postadres
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	ANBO , Vereniging Eigen Huis

Interpolis ZorgActief



Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Interpolis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Interpolis ZorgActief
Website	https://www.interpolis.nl/zorgverzekering/Paginas/default.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 98,50
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (na 1 doorklik detailinformatie, Interpolis start met algemene site over alle verzekeringen, pagina zorgverzekeringen dus in feite pas na 2 klikken)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t. (maar alertheid: naturapolis terwijl homepage aanprijst 100% vrije ziekenhuis- en artskeuze)
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee, wordt pas later opgevoerd
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, twee keer klikken voor online overzicht
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan. "De meeste zorgverleners zijn gecontracteerd voor 2016. Met een aantal zijn we nog in gesprek."
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, via extra doorklik naar 013 netnummer, 8-21 uur bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, eventueel Facebook en Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Rabobank

OZF Zorgpolis



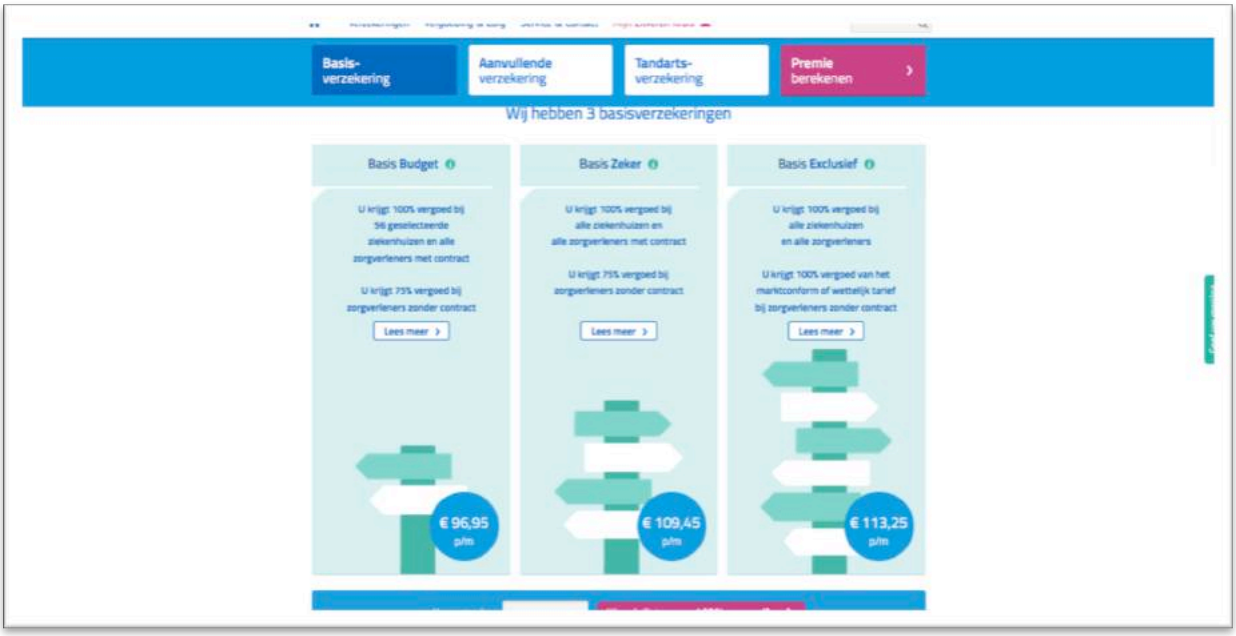
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	OZF Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	OZF Zorgpolis
Website	https://www.ozf.nl/consumenten/Paginas/default.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,45
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, directe link naar pdf
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	1
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP. 'Zekerheid over vergoeding ziekenhuiszorg'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, via extra doorklik naar 074 netnummer, 8-17 uur bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, twee klikken naar beknopt formulier, binnen 3 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Nee
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Zilveren Kruis Basis Zeker



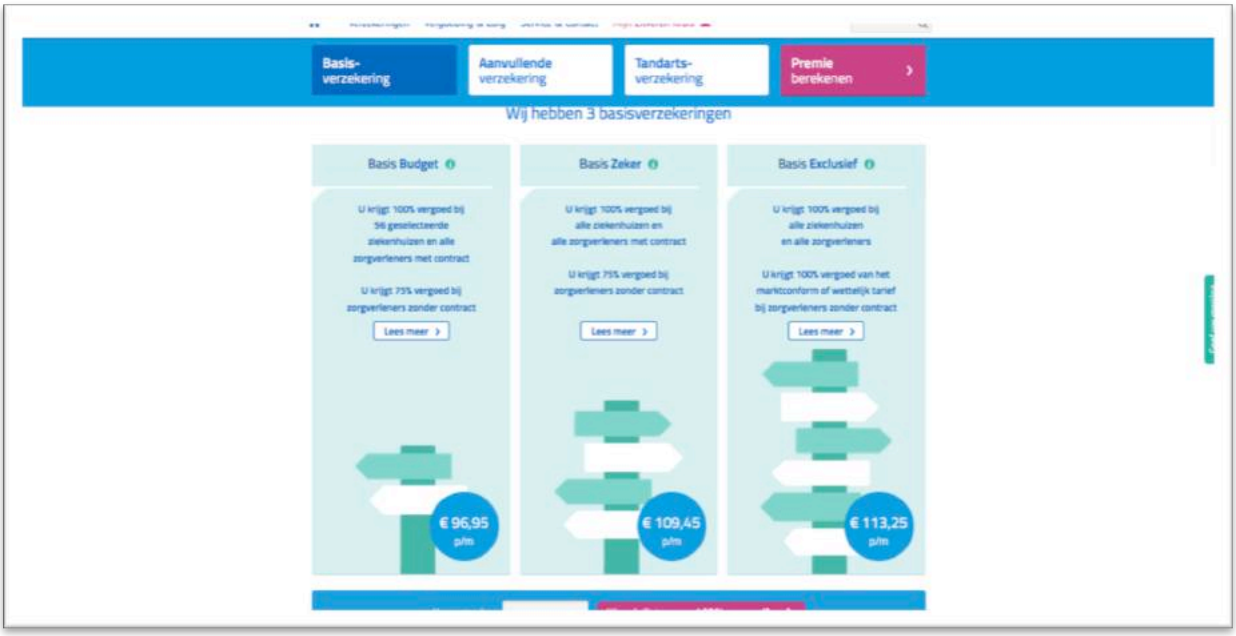
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Zilveren Kruis Basis Zeker
Website	https://www.zilverenkruis.nl/consumenten/paginas/index.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,45
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, prijs Basis Budget op HP, na 1 doorklik alle drie polissen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 2 doorklikken
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee, wordt pas later opgevoerd
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee, optioneel
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan. "De meeste zorgverleners zijn gecontracteerd voor 2016. Met een aantal zijn we nog in gesprek."
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, drie klikken naar 071 netnummer, 8-21 uur bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee, niet voor nieuwe zorgverzekering
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Post (reactie binnen 10 dagen)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Middelbaar Beroeps Onderwijs (MBO studenten) , MKB , Thuiszorg: leden TSN , Werken in het Onderwijs , Zelfstandig ondernemers collectief

Zilveren Kruis Basis Exclusief



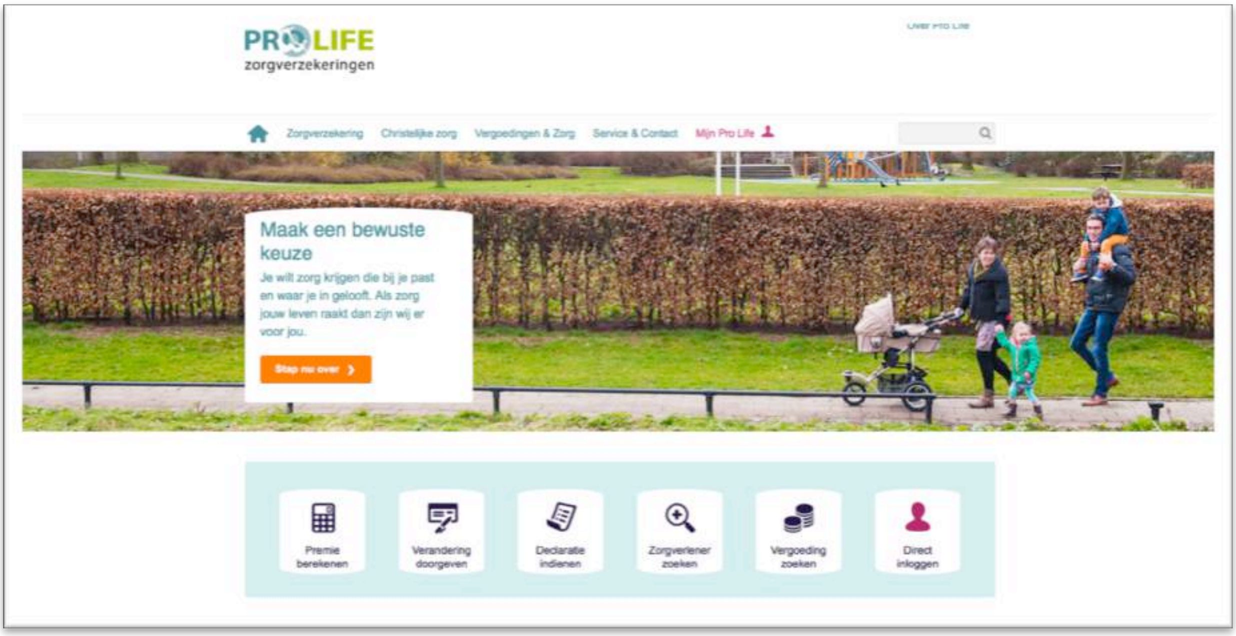
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Zilveren Kruis Basis Exclusief
Website	https://www.zilverenkruis.nl/consumenten/paginas/index.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 113,25
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, prijs Basis Budget op HP, na 1 doorklik alle drie polissen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 2 doorklikken
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	100% vergoeding (op basis van marktconform of wettelijk tarief) bij zorgverleners zonder contract
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee, wordt pas later opgevoerd
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee, optioneel
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan. "De meeste zorgverleners zijn gecontracteerd voor 2016. Met een aantal zijn we nog in gesprek."
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, drie klikken naar 071 netnummer, 8-21 uur bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee, niet voor nieuwe zorgverzekering
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Post (reactie binnen 10 dagen)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Middelbaar Beroeps Onderwijs (MBO studenten) , MKB , Thuiszorg: leden TSN , Werken in het Onderwijs , Zelfstandig ondernemers collectief

Zilveren Kruis Basis Budget



Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Zilveren Kruis Basis Budget
Website	https://www.zilverenkruis.nl/consumenten/paginas/index.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 96,95
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, enkel prijs van Basis Budget op HP, na 1 doorklik detailinfo
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 2 doorklikken
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee, wordt pas later opgevoerd
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee, optioneel
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan. "De meeste zorgverleners zijn gecontracteerd voor 2016. Met een aantal zijn we nog in gesprek."
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, drie klikken naar 071 netnummer, 8-21 uur bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee, niet voor nieuwe zorgverzekering
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Post (reactie binnen 10 dagen)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Middelbaar Beroeps Onderwijs (MBO studenten) , MKB , Thuiszorg: leden TSN , Werken in het Onderwijs , Zelfstandig ondernemers collectief

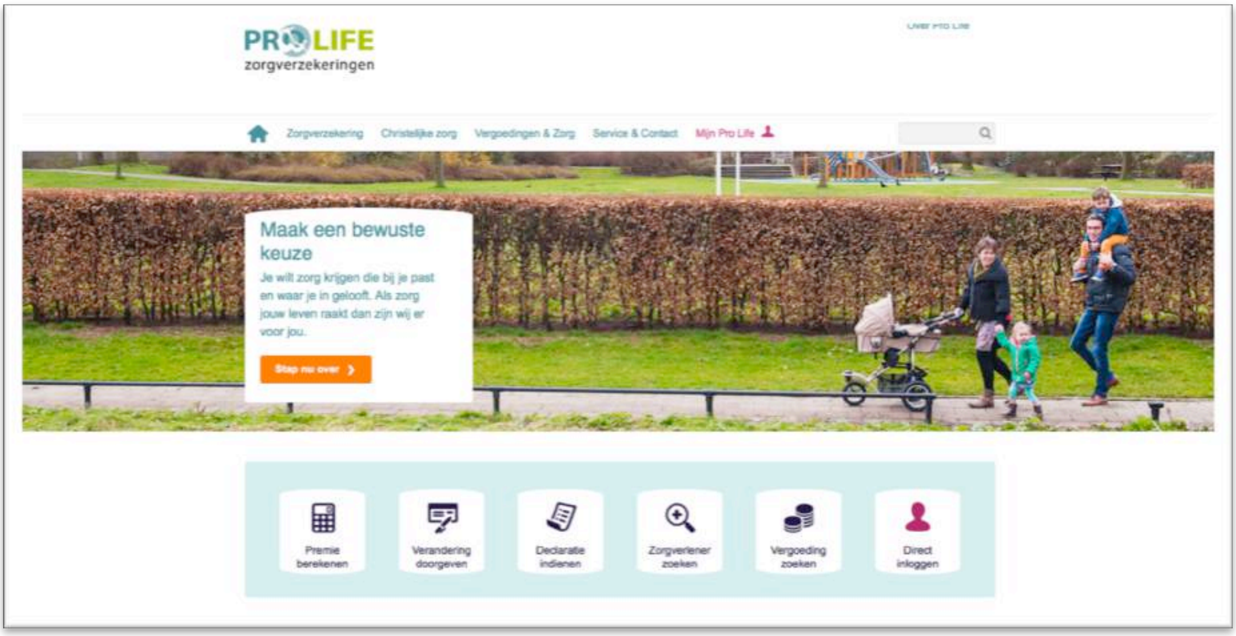
Pro Life Principe polis



Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Pro Life Principe polis
Website	https://www.prolife.nl/Paginas/default.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,45
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee (pas na enkele klikken duidelijk dat Zilveren Kruis zorg inkoopt, daarna wel uitgebreid toegelicht)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, pas na doorklik
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee, optioneel
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht (11/12): Klanten krijgen zorg vergoed in alle ziekenhuizen.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 033 netnummer, 8.30-17.30 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, met formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Bond tegen het vloeken, Christenennetwerk/GMV, Consumentenbond , IFES Studenten Vereniging, IMPACT Netwerk, Light for The World , Navigators Studenten Vereniging, Nederlandse Patiëntenvereniging (NPV),

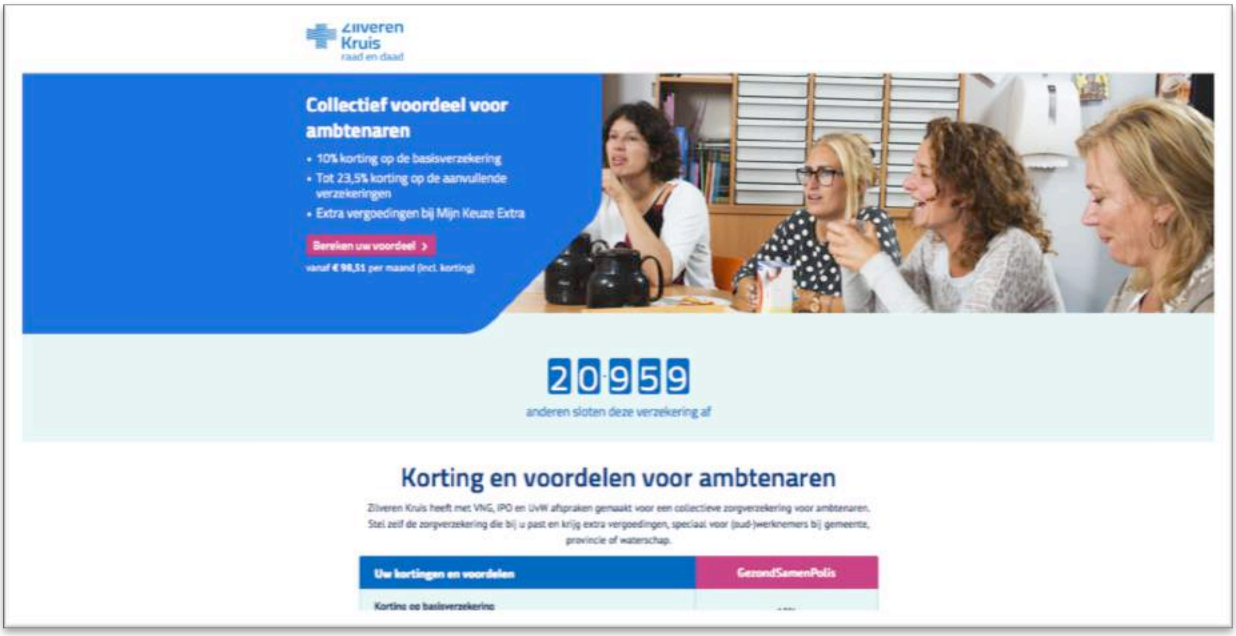
	PCOB , PerspectieF, Reformatorisch Dagblad (Erdee-card) , Reformatorisch Maatschappelijke Unie (RMU), Siriz

Pro life Restitutie



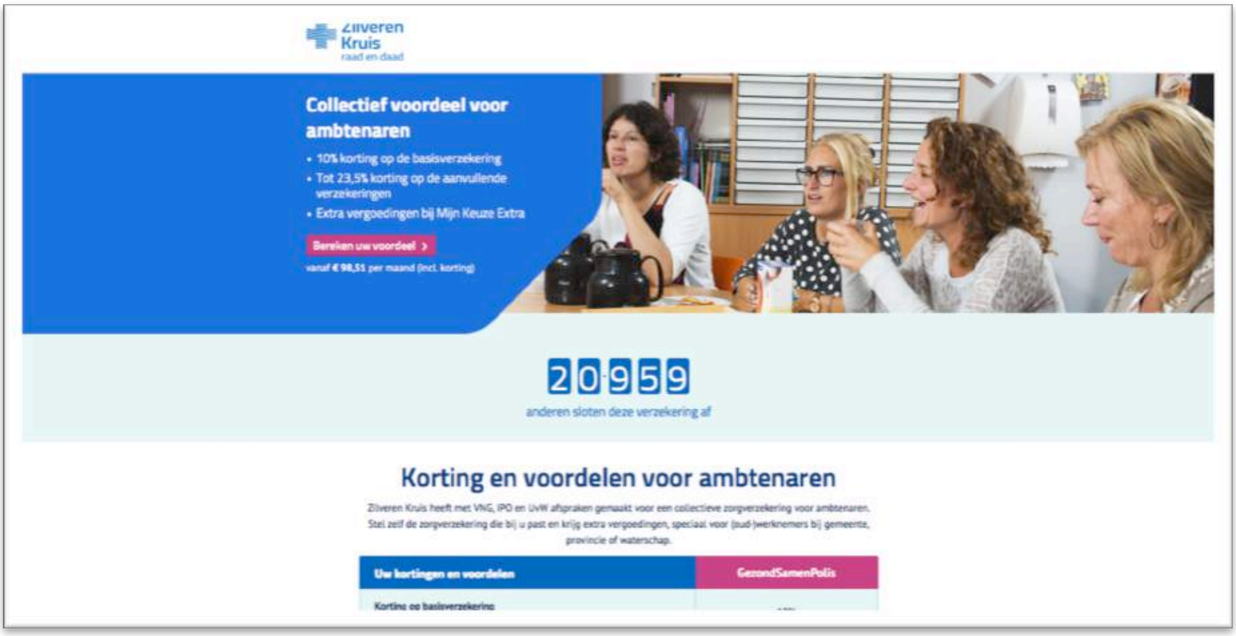
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Pro life Restitutie
Website	https://www.prolife.nl/Paginas/default.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 113,25
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee (pas na enkele klikken duidelijk dat Zilveren Kruis de zorg inkoopt, daarna wel uitgebreid toegelicht)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, pas na doorklik
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	bij alle niet gecontracteerde zorgverleners 100% vergoeding tot maximaal wettelijk vastgestelde tarief (en als ontbreekt: maximaal marktconform)
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee, optioneel
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht (11/12): Klanten krijgen zorg vergoed in alle ziekenhuizen.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 033 netnummer, 8.30-17.30 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, met formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	(zie Pro Life Principe Polis)

Zilveren Kruis GezondSamenPolis Restitutie



Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Zilveren Kruis GezondSamenPolis Restitutie
Website	http://campaign.zilverenkruis.nl/gezondsamen
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 113,25
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, vermelding als collectieve verzekering, en enkel naturaprijs genoemd
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Is onhelder, toelichting ontbreekt
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Via algemene Zilveren Kruis module optioneel
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	onbekend
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Nee
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Nee
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 071 netnetnummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Chat?
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	(verzekering specifiek gericht op ambtenaren)

Zilveren Kruis GezondSamenPolis Natura



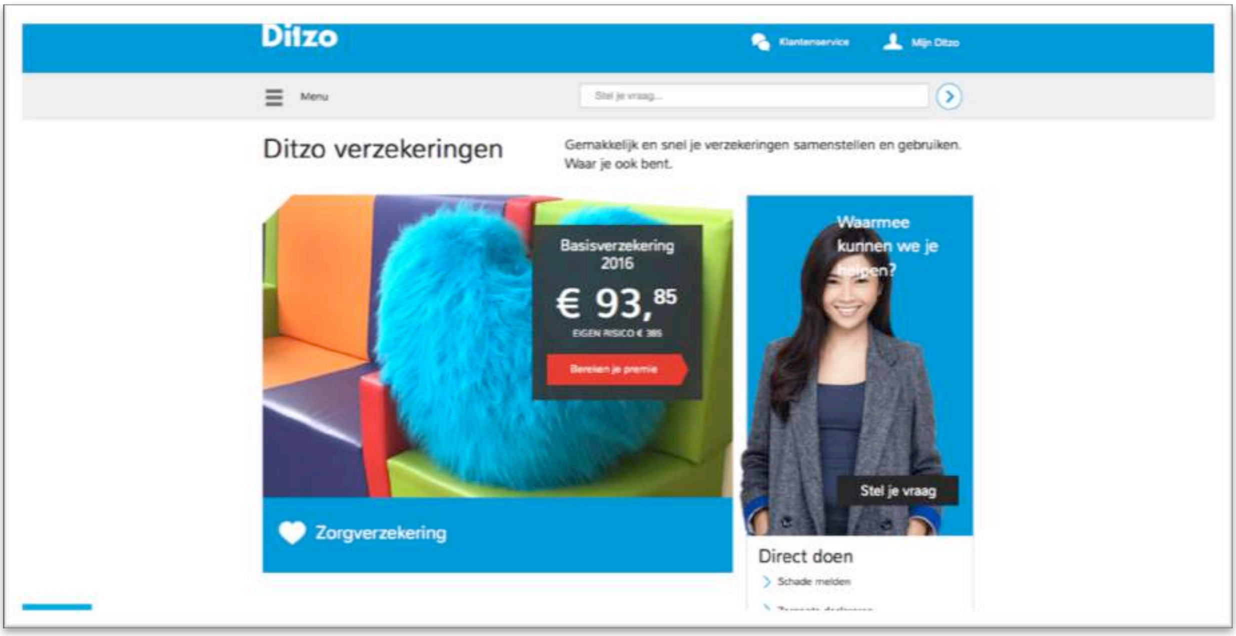
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Zilveren Kruis GezondSamenPolis Natura
Website	http://campaign.zilverenkruis.nl/gezondsamen
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,45
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, vermelding als collectieve verzekering, en enkel naturaprijs genoemd
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, maar standaard inclusief collectiviteitskorting
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Via algemene Zilveren Kruis module optioneel
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	onbekend
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Nee
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Nee
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 071 netnetnummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Chat?
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	(verzekering specifiek gericht op ambtenaren)

ZieZo Basis



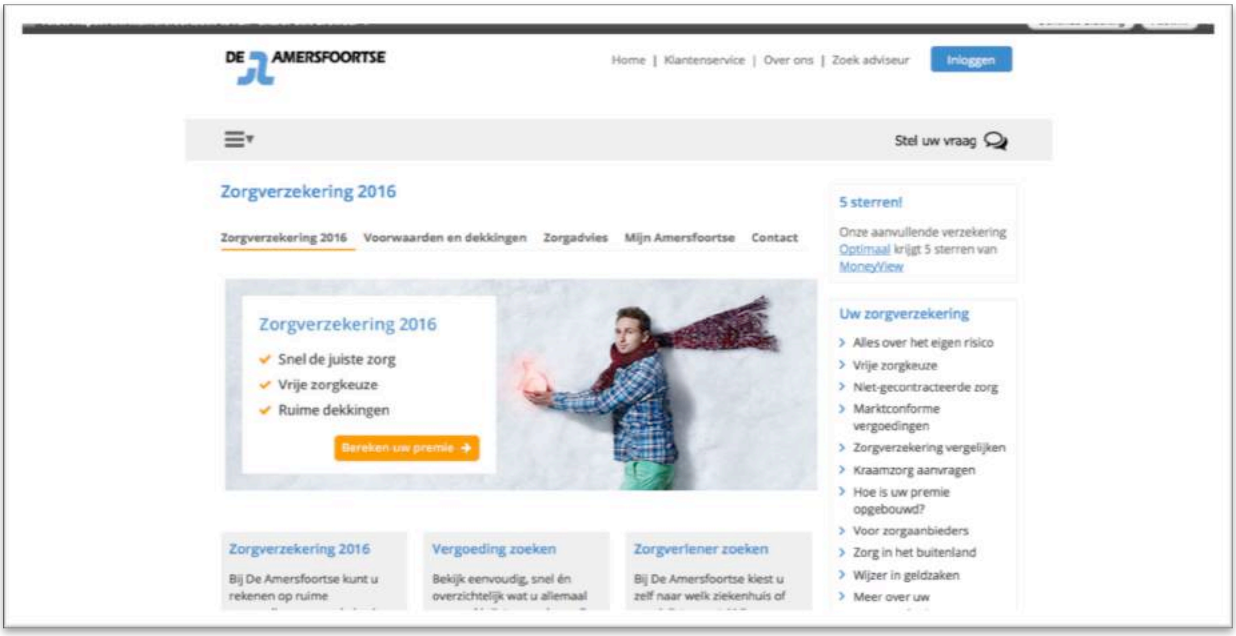
Basisgegevens	
Concern	Achmea
Verzekeraar (risicodrager)	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	ZieZo Basis
Website	https://www.ziezo.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 96,75
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (meteen zichtbaar en bij doorscrollen duidelijke link met Zilveren Kruis)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, uitvouwblok op homepage
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar uitvouwscherm met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Nee
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar uitvouwscherm met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 071 netnetnummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier, binnen 3 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Post (brief)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Ditzo Basisverzekering



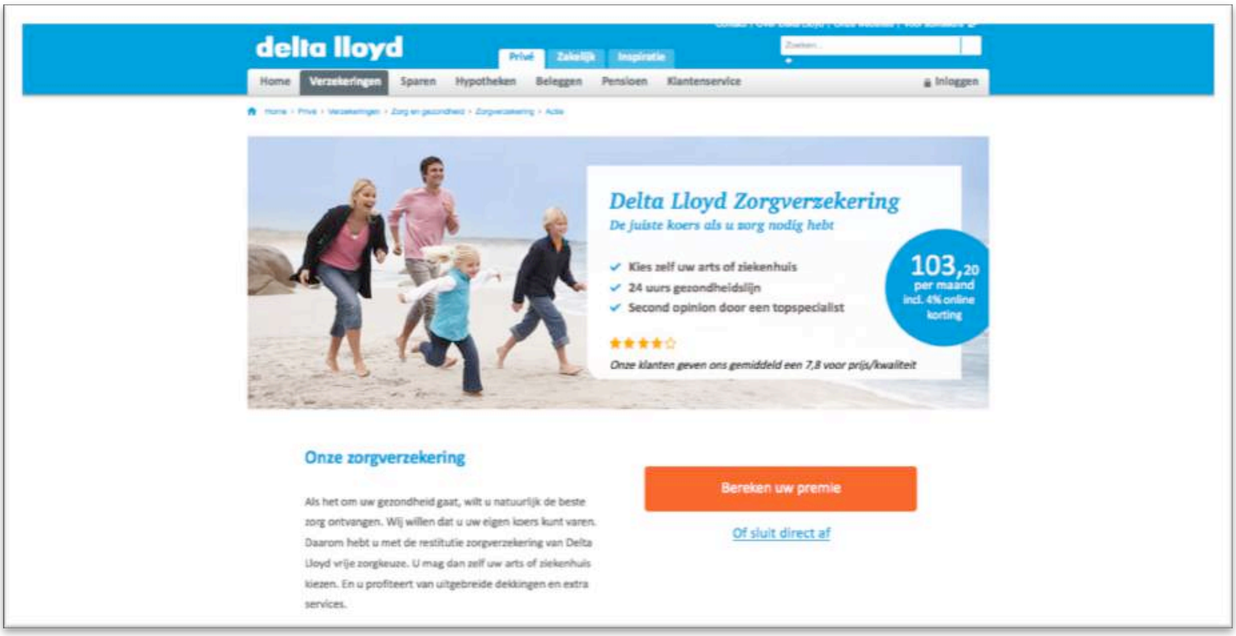
Basisgegevens	
Concern	ASR
Verzekeraar (risicodrager)	ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Ditzo Basisverzekering
Website	https://www.ditzo.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 93,85
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (Ditzo start met algemene site over alle verzekeringen, pagina zorgverzekeringen dus in feite na 1 doorklik)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Bij zorgverlener waar geen contract mee is: kosten vergoed volgens het door ons bepaalde marktconforme tarief. Complete tarieflijsten via 2 klikken beschikbaar. Vaak helder A4'tje. Ziekenhuiszorg omvangrijk 152 pagina's met declaratiecodes.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, via extra doorklik naar 030 netnummer, 8.30-21 uur bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Voor klanten: ja. Anders niet beschikbaar.
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, Facebook, Twitter (binnen 2u reactie). Er is ook postadres.
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Amersfoortse Flexibel (restitutie)



Basisgegevens	
Concern	ASR
Verzekeraar (risicodrager)	ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Amersfoortse Flexibel (restitutie)
Website	https://www.amersfoortse.nl/ondernemer/zorgverzekering/Paginas/default.aspx
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 107,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, pas na doorklik
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	100% vergoeding van het marktconforme tarief bij zorgverleners waar wij geen contract mee hebben
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, via Klantenservice 033 netnummer, 8.30-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, twee klikken naar beknopt formulier, binnen 14 (!) dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, Facebook, Twitter. Ook via adviseurs.
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Delta Lloyd Zorgverzekering Restitutie

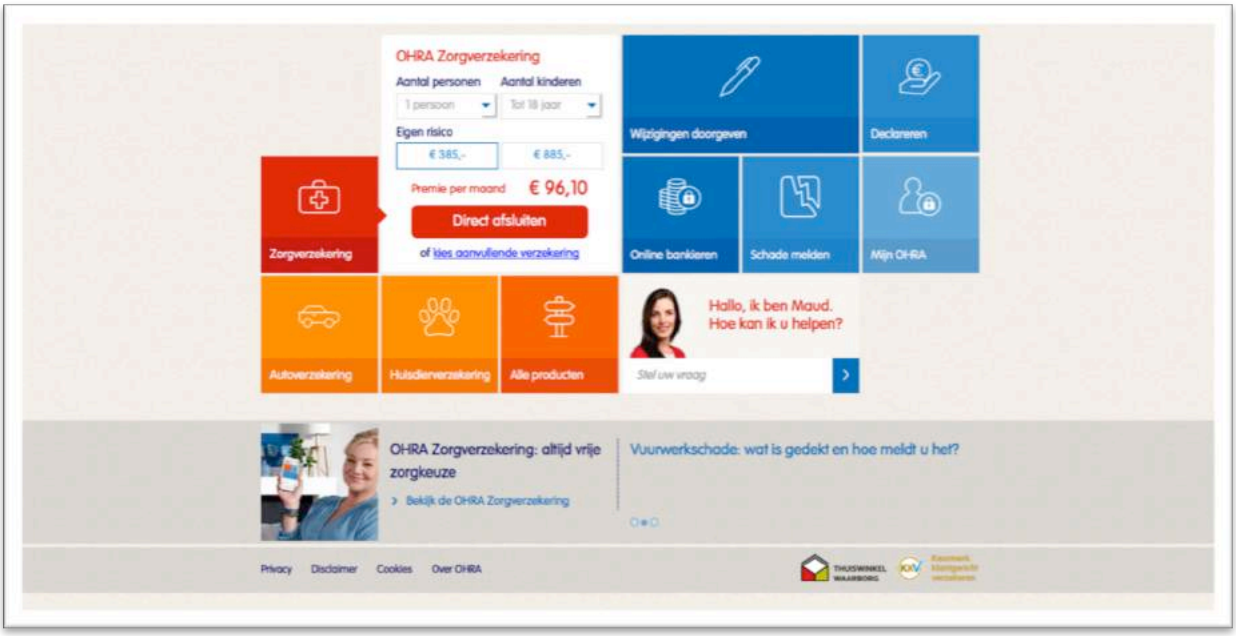


Basisgegevens	
Concern	CZ
Verzekeraar (risicodrager)	Delta Lloyd Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Delta Lloyd Zorgverzekering Restitutie
Website	http://www.deltalloyd.nl/zorgverzekering/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 107,50
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (Delta Lloyd start met algemene site over alle verzekeringen, pagina zorgverzekeringen dus in feite na 1 doorklik)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting via uitvouwblok
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Delta Lloyd legt bal bij zorgverleners: "met de Delta Lloyd Zorgverzekering worden kosten volledig vergoed. Hierbij geldt dat uw zorgverlener geen tarieven in rekening mag brengen die buitensporig afwijken van de redelijke marktprijs."
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, wel met 4% "online korting"
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, via extra doorklik naar 026 nummer, bereikbaar ma-vr 8.30-18u
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, formulier met twee aparte pagina's, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Twitter webcare team. Ook via adviseurs.
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Consumentenbond , MKB , United Insurance

Delta Lloyd Zorgverzekering Natura

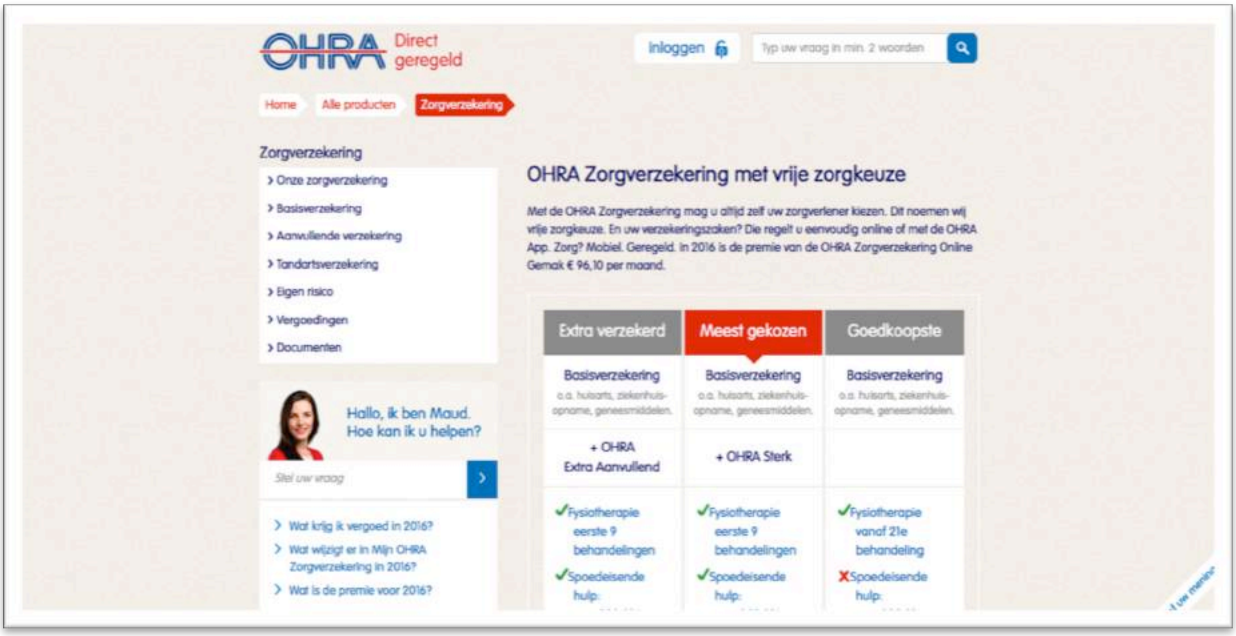
Basisgegevens	
Concern	CZ
Verzekeraar (risicodrager)	Delta Lloyd Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	Delta Lloyd Zorgverzekering Natura
Website	http://www.deltalloyd.nl/zorgverzekering/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 98,70
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	n.v.t. (niet af te sluiten voor nieuwe verzekerden)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee (niet af te sluiten voor nieuwe verzekerden)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee (niet af te sluiten vor nieuwe verzekerden)
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	n.v.t.
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	n.v.t.
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	n.v.t.
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	n.v.t.
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	n.v.t.
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	n.v.t.
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	n.v.t.
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	n.v.t.
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	n.v.t.
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	n.v.t.
Zijn er andere contactmogelijkheden?	n.v.t.
Heeft de website een voorleesfunctie?	n.v.t.
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	n.v.t.

OHRA Zorgverzekering restitutie



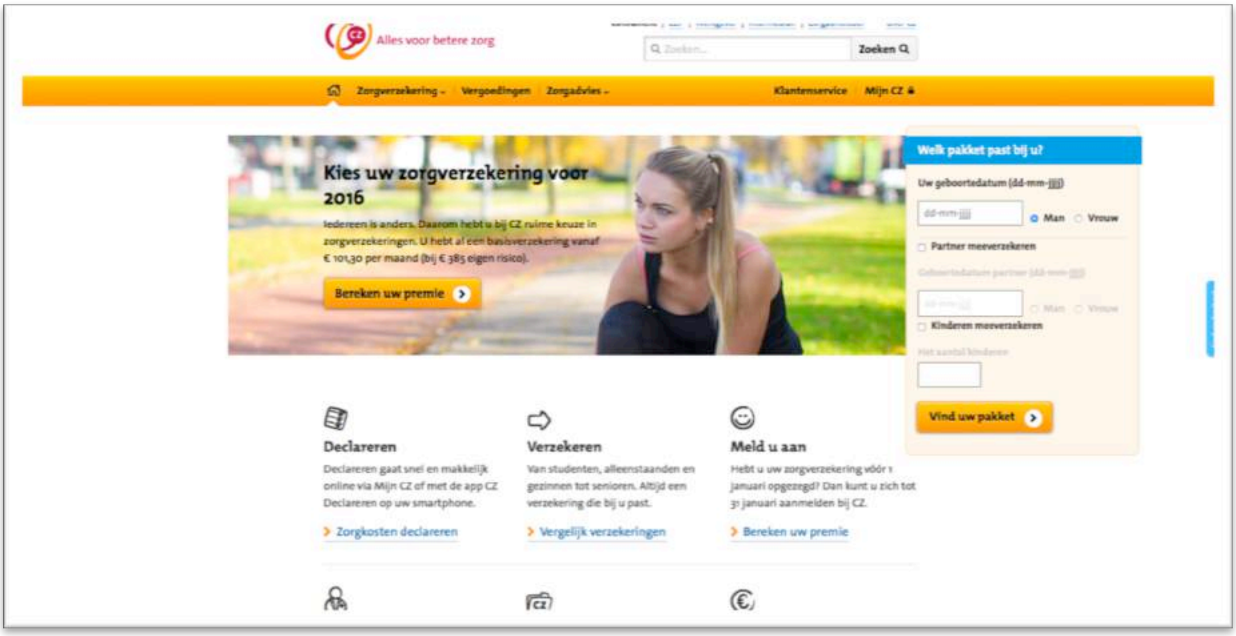
Basisgegevens	
Concern	CZ
Verzekeraar (risicodrager)	OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	OHRA Zorgverzekering restitutie
Website	http://www.ohra.nl/zorgverzekering/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 105,37
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (OHRA start met pagina waar meerdere verzekeringen op staan)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, uitgebreider na doorklikken
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	OHRA legt bal bij de zorgverleners: "U kunt altijd rekenen op een volledige vergoeding. Hierbij geldt dat uw zorgverlener geen tarieven in rekening mag brengen die buitensporig afwijken van de redelijke marktprijs."
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, wel met 8,8% korting als online afgesloten
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht of via andere route pagina met documenten (pdf)
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 026 netnummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, formulier met twee aparte pagina's, binnen 10 (!) dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Consumentenbond

OHRA Zorgverzekering restitutie



Basisgegevens	
Concern	CZ
Verzekeraar (risicodrager)	OHRA Zorgverzekeringen N.V.
Naam modelovereenkomst	OHRA Zorgverzekering restitutie
Website	http://www.ohra.nl/zorgverzekering/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 105,37
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (OHRA start met pagina waar meerdere verzekeringen op staan)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, uitgebreider na doorklikken
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	OHRA legt bal bij de zorgverleners: "U kunt altijd rekenen op een volledige vergoeding. Hierbij geldt dat uw zorgverlener geen tarieven in rekening mag brengen die buitensporig afwijken van de redelijke marktprijs."
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, wel met 8,8% korting als online afgesloten
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht of via andere route pagina met documenten (pdf)
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 026 netnummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, formulier met twee aparte pagina's, binnen 10 (!) dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Consumentenbond

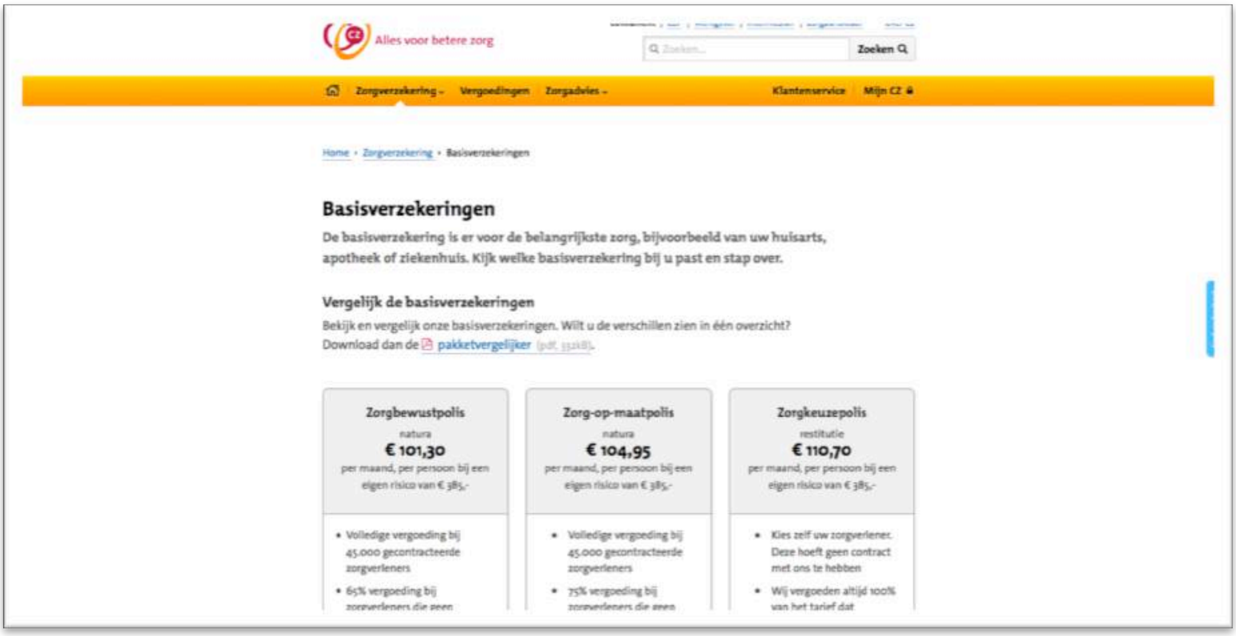
CZ Zorg op maatpolis (Natura)



Basisgegevens	
Concern	CZ
Verzekeraar (risicodrager)	OWM CZ Groep Zorgverzekeraar U.A.
Naam modelovereenkomst	CZ Zorg op maatpolis (Natura)
Website	https://www.cz.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 104,95
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, alleen Zorgbewustpolis, na 1 doorklik alle drie polissen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Vergoedingen' wel link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	4
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, maar heet anders (verzekeringsvoorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP. 'Achter alle ziekenhuizen groen vinkje'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0800 nummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 4 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	ANBO , Consumentenbond , Diabetesvereniging Nederland (DVN) , Katholiek Vrouwen Gilde Limburg , Limburgse Katholieke Vrouwenbeweging , Longfonds (Astma Fonds) , MS Fonds , NBvON , Regionale Kruisvereniging West-Brabant , Stichting Benefits , Thuiszorg:

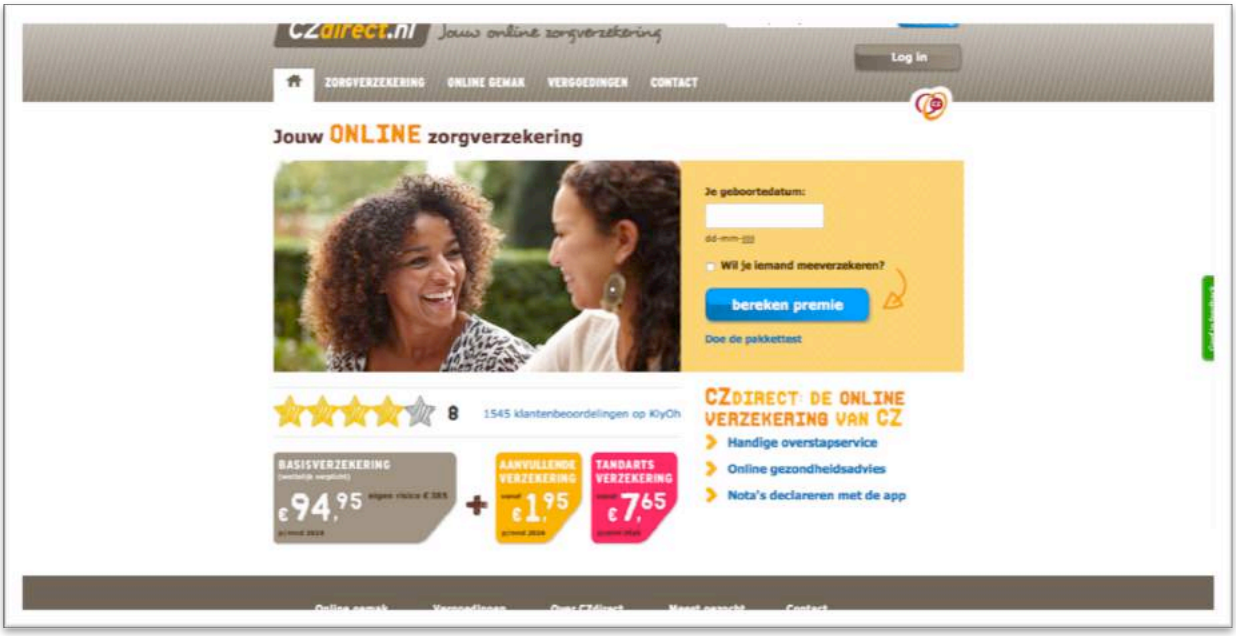
	leden Aafje , Thuiszorg: leden Allevo plus , Thuiszorg: leden Careyn , Thuiszorg: leden Extra (Pantein) , Thuiszorg: leden Het Groene kruis Service , Thuiszorg: leden Meander , Thuiszorg: leden Stichting Groene Kruis ledenorganisatie , Thuiszorg: leden Thebe , Thuiszorg: leden TSN , Thuiszorg: leden vereniging Het Groene Kruis Brunsum , Thuiszorg: leden vereniging Het Groene Kruis Weert Stamproy , Thuiszorg: leden ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen , Thuiszorg: leden Zorgstroom X-tra , ZijActief katholiek vrouwennetwerk

CZ Zorgkeuzepolis (Restitutie)



Basisgegevens	
Concern	CZ
Verzekeraar (risicodrager)	OWM CZ Groep Zorgverzekeraar U.A.
Naam modelovereenkomst	CZ Zorgkeuzepolis (Restitutie)
Website	https://www.cz.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 110,70
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, alleen Zorgbewustpolis, na 1 doorklik alle drie polissen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	100% tot maximaal de prijs die in Nederland gebruikelijk is
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Vergoedingen' wel link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	4
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, maar heet anders (verzekeringsvoorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0800 nummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 4 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	(zie CZ Zorg op maatpolis)

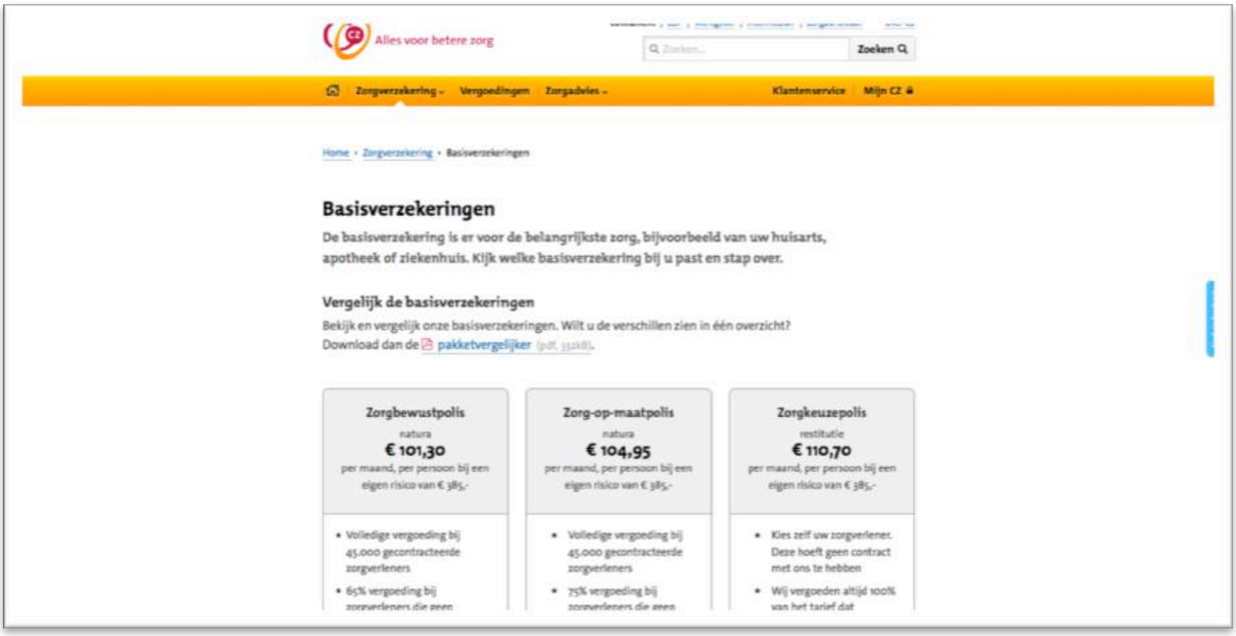
CZ Direct (Natura Direct)



Basisgegevens	
Concern	CZ
Verzekeraar (risicodrager)	OWM CZ Groep Zorgverzekeraar U.A.
Naam modelovereenkomst	CZ Direct (Natura Direct)
Website	http://www.czdirect.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 94,95
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (verwerkt in titel, logo zichtbaar, en in tekst toegelicht "de online verzekering van CZ")
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee, maar bij berekening premie staat wel eerst maximaal eigen risico genoemd (al is het niet default aangevinkt)
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Vergoedingen' wel link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	4
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, maar heet anders (voorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Via link naar CZ Zorgvinder geleid. Daarbij geldt hetzelfde als CZ: 'Achter alle ziekenhuizen groen vinkje'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0800 nummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	WhatsApp, Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

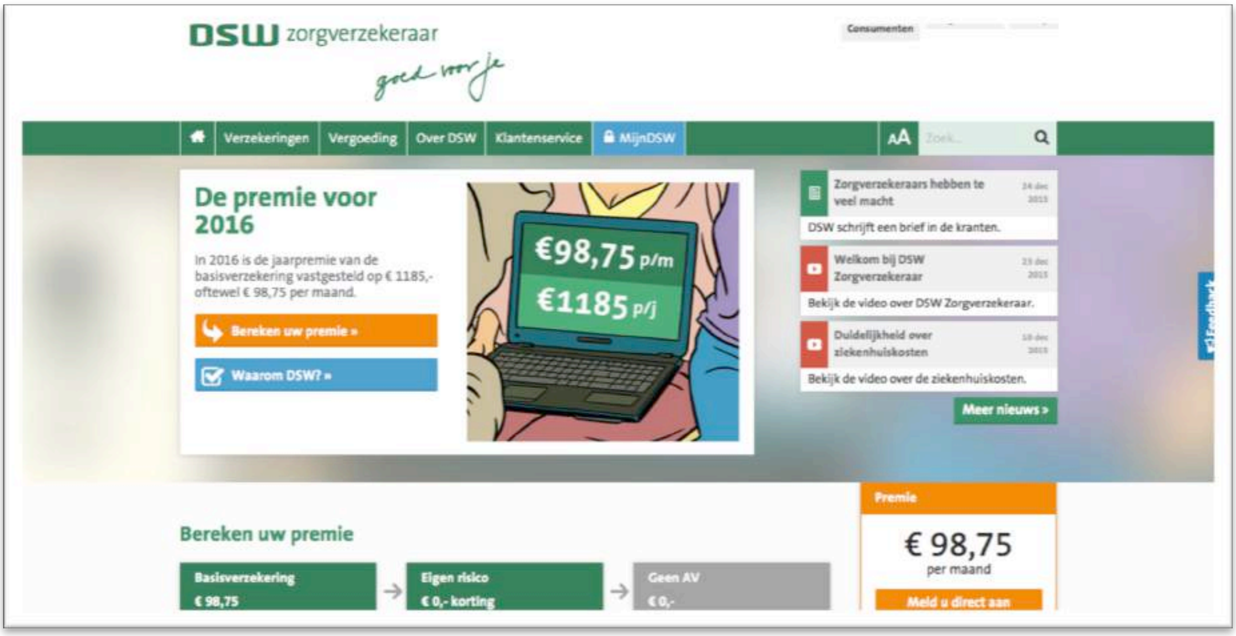
zorgVuldig advies

CZ Zorgbewustpolis (Natura Select)



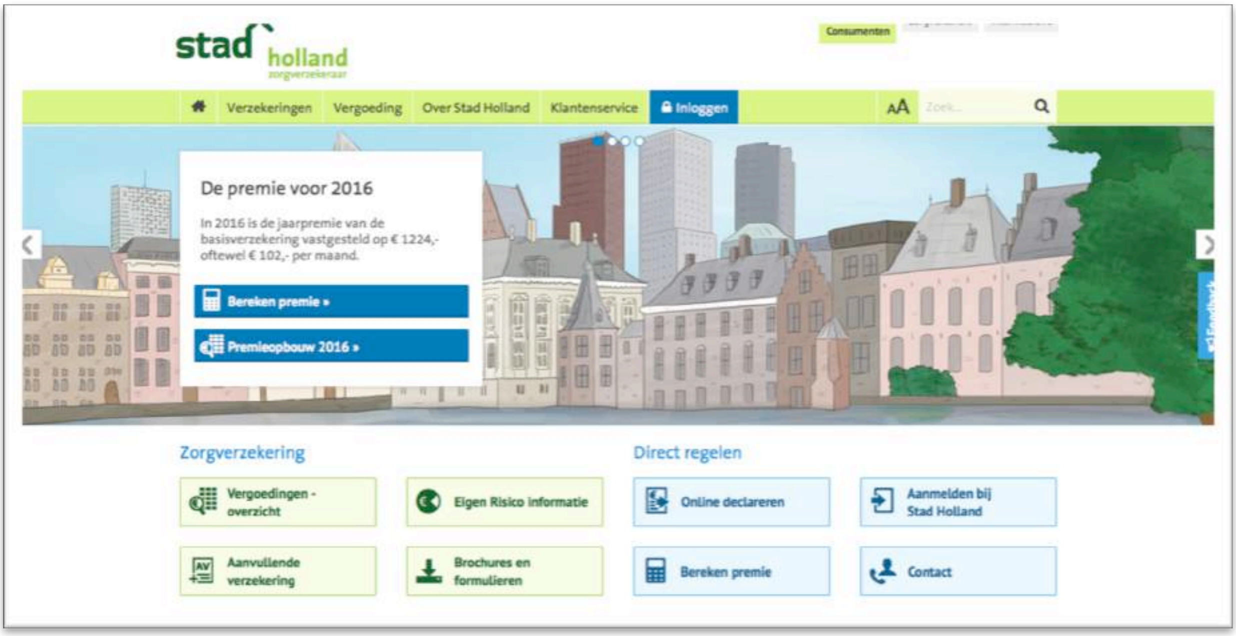
Basisgegevens	
Concern	CZ
Verzekeraar (risicodrager)	OWM CZ Groep Zorgverzekeraar U.A.
Naam modelovereenkomst	CZ Zorgbewustpolis (Natura Select)
Website	https://www.cz.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 101,30
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, wel prijs van Zorgbewustpolis, na 1 doorklik detailinfo
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de ‘vanaf prijs’?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Vergoedingen' wel link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	4
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, maar heet anders (verzekeringsvoorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP. 'Achter alle ziekenhuizen groen vinkje'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0800 nummer, 8-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 4 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	(zie CZ Zorg op maatpolis)

DSW polisvoorwaarden



Basisgegevens	
Concern	DSW
Verzekeraar (risicodrager)	OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.
Naam modelovereenkomst	DSW polisvoorwaarden
Website	https://www.dsw.nl/Consumenten/home
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 98,75
Publicatiedatum premie	22-09-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting via uitvouwblok
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Openheid: Bij niet gecontracteerde zorg krijgt u 100% vergoed tot het wettelijke maximum- of markconforme tarief (dit kan wel lager zijn dan de nota van de zorgverlener).
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, via 'Brochures en formulieren' link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht, geen pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 010 netnummer, 8-17.30 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, "zo snel mogelijk reactie"
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Chatloket
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja, maar "fout opgetreden"
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Hoger Beroeps Onderwijs (HBO studenten) , Studenten met DUO , Wetenschappelijk Onderwijs (WO studenten)

Stad Holland polisvoorwaarden



Basisgegevens	
Concern	DSW
Verzekeraar (risicodrager)	OWM Stad Holland Zorgverzekeraar U.A.
Naam modelovereenkomst	Stad Holland polisvoorwaarden
Website	https://www.stadholland.nl/Consumenten/home
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 102,00
Publicatiedatum premie	13-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel en onderaan Onderlinge Waarborgmaatschappij)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Openheid: Bij niet gecontracteerde zorg krijgt u 100% vergoed tot het wettelijke maximum- of markconforme tarief (dit kan wel lager zijn dan de nota van de zorgverlener).
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, via 'Brochures en formulieren' link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht of via andere route pagina met documenten (pdf)
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 010 netnummer, 8-17.30 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier of naar afzonderlijk mailadres info@stadholland.nl
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja, maar "fout opgetreden"
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	MKB

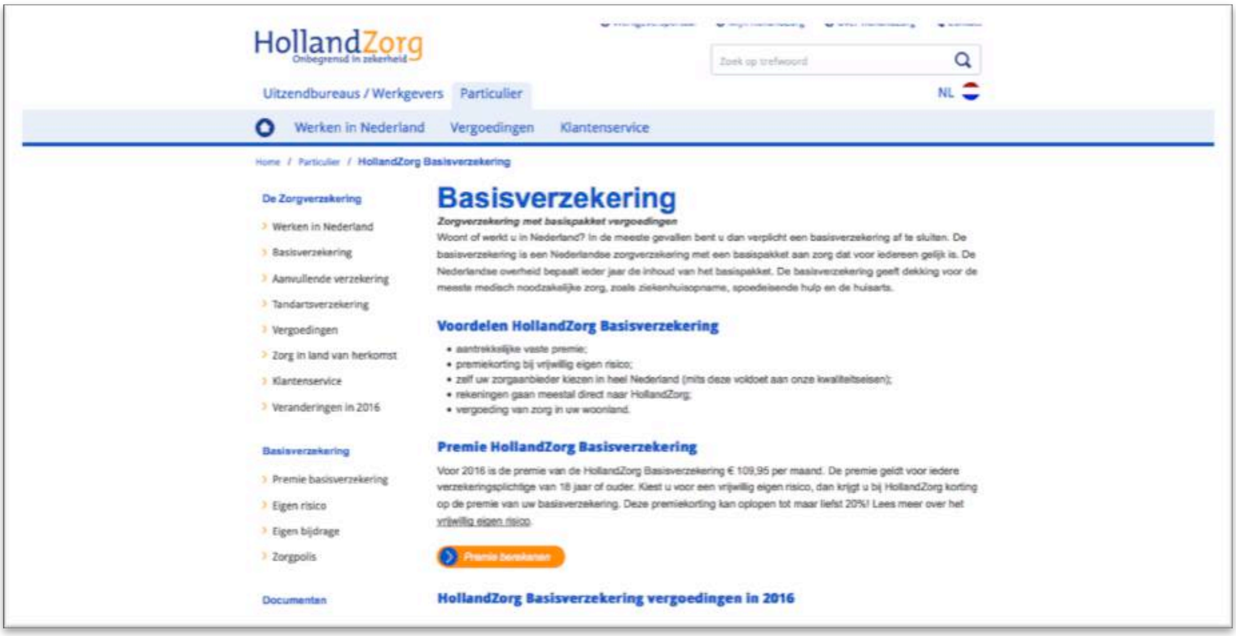
Salland Basisverzekering



Basisgegevens	
Concern	Eno
Verzekeraar (risicodrager)	Eno Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	Salland Basisverzekering
Website	http://www.salland.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 112,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Ja, en als postcode buiten de regio is, krijg je pop-up naar ZorgDirect. Dit mag, want ze zijn expliciet als regio overeenkomst goedgekeurd (Zorgverzekeringswet, art 3, lid 3).
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar 'Alle documenten uit onze voorwaarden'
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Nee (geen resultaat 'polisvoorwaarden', ongeschikte documenten bij 'verzekeringsvoorwaarden', herhaald vastlopen en melding "kan pagina niet weergeven ivm probleem met server" bij de zoekterm 'voorwaarden').
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht, geen pdf (via zoeken alleen pdf met verkort overzicht 2014 beschikbaar …)
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP: Bij ons kunt u voor zorg uit de basisverzekering terecht bij 100% van de ziekenhuizen en huisartsen in Nederland. Ook hebben wij hiervoor afspraken gemaakt met veel van de overige

	zorgverleners.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0570 netnummer, 8-19 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Post, langskomen op kantoor, spreekuren
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

HollandZorg Basisverzekering



Basisgegevens	
Concern	Eno
Verzekeraar (risicodrager)	Eno Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	HollandZorg Basisverzekering
Website	https://www.hollandzorg.com/nl/zorgverzekering-nederland/basisverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee - default is website in Engels - dan nog doorklik nodig tot basisverzekering
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Nee (geen resultaat 'polisvoorwaarden', ongeschikte documenten bij 'verzekerings-voorwaarden', herhaald vastlopen en melding "kan pagina niet weergeven").
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht, geen pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan. Alle huisartsen toegankelijk
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, via 0570 naar Klantenservice, beheerst NL, Engels, Duits
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Nee
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Salland ZorgDirect Basisverzekering



Basisgegevens	
Concern	Eno
Verzekeraar (risicodrager)	Eno Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	Salland ZorgDirect Basisverzekering
Website	http://www.zorgdirect.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 112,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee (na klik 'Over ZorgDirect' toelichting "Salland ZorgDirect is hét nieuwe label van Eno Zorgverzekeraar.")
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, maar standaard inclusief 10% collectiviteitskorting ("Online Gemak")
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja en nee, link naar pagina met documenten, maar de verwijzing leidt naar voorwaarden 2015, alleen van daaruit 2016 te benaderen.
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Nee (geen resultaat 'polisvoorwaarden', ongeschikte documenten bij 'verzekerings-voorwaarden', herhaald vastlopen en melding "kan pagina niet weergeven").
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht, geen pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer, 8-19 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Chat
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Anderzorg Basis



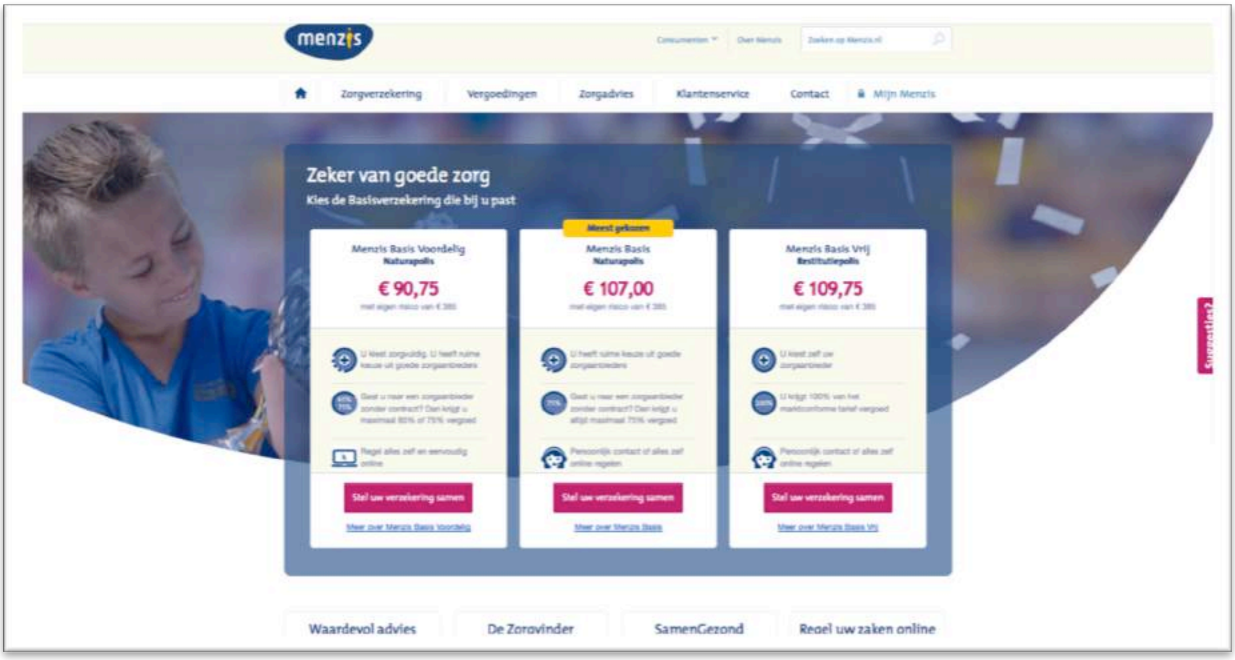
Basisgegevens	
Concern	Menzis
Verzekeraar (risicodrager)	Anderzorg N.V.
Naam modelovereenkomst	Anderzorg Basis
Website	https://www.anderzorg.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 93,00
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (direct na logo 'Samen met Menzis')
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Vergoedingen' wel link naar pdf met verzekeringsvoorwaarden
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Nee
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht, geen pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Op HP: 'Ook in 2016 kun je naar elk ziekenhuis'. Ook alle huisartsen toegankelijk. Verder niet meteen. Moet je via Zorgvinder nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut (want voorkeur online contact), 8.30-17 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier, binnen 5 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Chat
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Azivo Basispolis



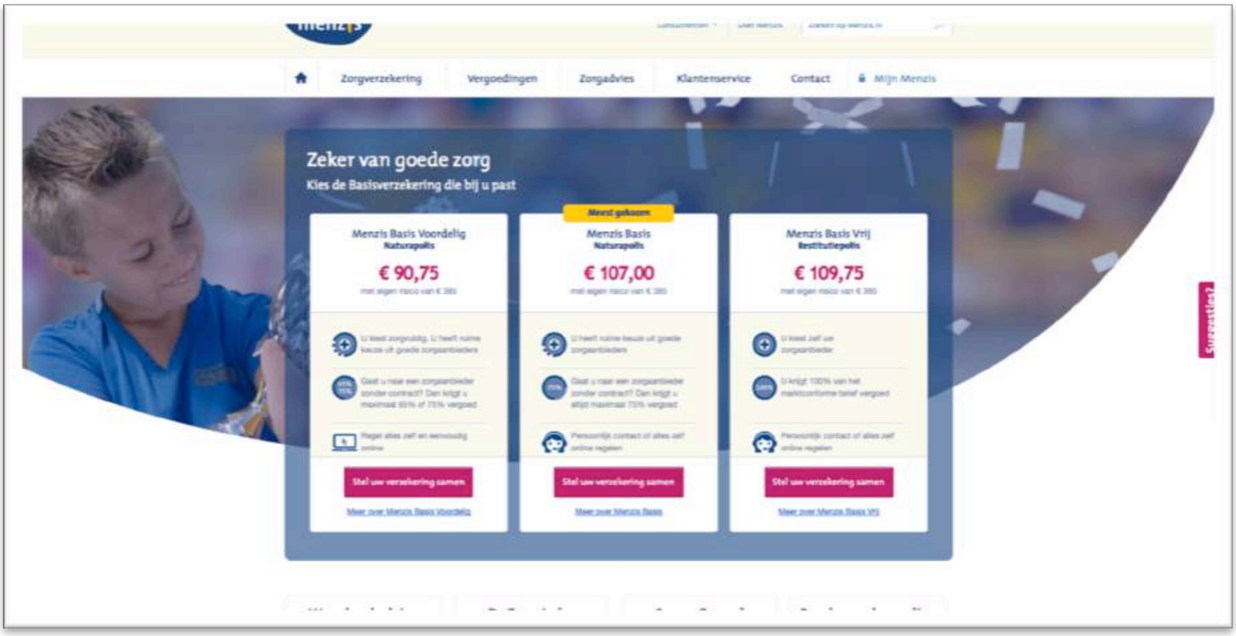
Basisgegevens	
Concern	Menzis
Verzekeraar (risicodrager)	AZIVO Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	Azivo Basispolis
Website	https://www.azivo.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 108,00
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (direct na logo 'Samen met Menzis')
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Klantenservice' en 'Vergoedingen' wel link naar pagina met documenten inclusief voorwaarden
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, maar heet anders (verzekeringsvoorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgvinder nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 070 netnummer, 8-17.30 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier, binnen 3 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, langskomen
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Menzis Basis



Basisgegevens	
Concern	Menzis
Verzekeraar (risicodrager)	Menzis Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	Menzis Basis
Website	https://www.menzis.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 107,00
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, de drie polissen van het label samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, maar heet anders (verzekeringsvoorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht of via andere route ('Klantenservice') pagina met documenten (pdf)
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgvinder nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, 8-21 bereikbaar, maar veel verschillende telefoonnummers
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 4 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Heracles Clubpolis , MKB , Thuiszorg: leden TSN , Zelfstandig Zonder Personeel (ZZP)

Menzis Basis Vrij



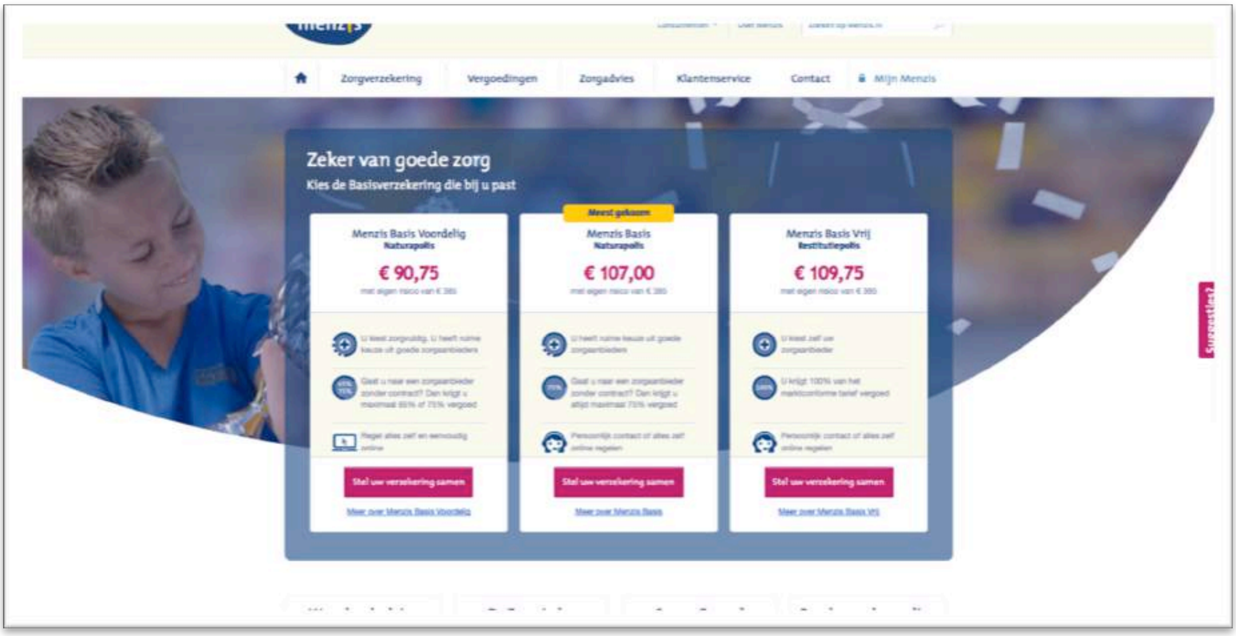
Basisgegevens	
Concern	Menzis
Verzekeraar (risicodrager)	Menzis Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	Menzis Basis Vrij
Website	https://www.menzis.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,75
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, de drie polissen van het label samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Openheid: Bij niet gecontracteerde zorg krijgt u 100% van het marktconforme tarief vergoed. Rekent een zorgaanbieder een hoger tarief dan gebruikelijk is? Dan is het verschil voor uw rekening.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, maar heet anders (verzekeringsvoorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht of via andere route ('Klantenservice') pagina met documenten (pdf)
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, 8-21 bereikbaar, maar veel verschillende telefoonnummers
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 4 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Heracles Clubpolis , MKB , Thuiszorg: leden TSN , ZZP'ers

Hema Zorgverzekering



Basisgegevens	
Concern	Menzis
Verzekeraar (risicodrager)	Menzis Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	Hema Zorgverzekering
Website	https://zorgverzekeringhema.nl/basisverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 97,00
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee (via 'Over ons' wordt ergens ver weg duidelijk dat Menzis risicodrager en inkoper is)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Niet eerstgenoemd, maar wel direct ernaast. Verder op HP eigen risico €500 als eerste in de reeks prijzen - men werft hier nadrukkelijk mee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja (al sneeuwt die onder in 62 zoekresultaten)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgvinder nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, overstapassistent 088 – 222 43 00
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Menzis Basis Voordelig



Basisgegevens	
Concern	Menzis
Verzekeraar (risicodrager)	Menzis Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	Menzis Basis Voordelig
Website	https://www.menzis.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 90,75
Publicatiedatum premie	17-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, de drie polissen van het label samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de ‘vanaf prijs’?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, maar heet anders (verzekeringsvoorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht of via andere route ('Klantenservice') pagina met documenten (pdf)
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgvinder nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Redelijk, 8-21 bereikbaar, maar veel verschillende telefoonnummers
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Heracles Clubpolis , MKB

ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering



Basisgegevens	
Concern	ONVZ
Verzekeraar (risicodrager)	ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering
Website	http://www.onvz.nl/zorg.htm?ch=def&id=home
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 106,65
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, pas na doorklik
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	"Enige zuivere restitutieverzekeraar"
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online vergoedingsoverzicht en online vergoedingswijzer
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 030 netnetnummer, 8.30-21 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier via aparte pagina of via mijnvraag@onvz.nl
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Consumentenbond , MKB , Thuiszorg: leden TSN

zorgVuldig advies

IZA GezondSamenPolis Restitutie



Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	IZA Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	IZA GezondSamenPolis Restitutie
Website	https://www.izagezondsamen.nl/zorgverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,40
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (alleen restitutie genoemd)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compact, na doorklik uitgebreider
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Bij gecontracteerde of niet-gecontracteerde zorg: maximaal 100% van het marktconforme tarief
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, maar inclusief 10% collectiviteitskorting
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Basisverzekering' wel link naar voorwaarden en vergoedingsoverzicht en via 'Klantenservice' totaaloverzicht met alle mogelijke documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht en pdf, daarnaast via 'Basisverzekering' link naar vergoedingsoverzicht
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Nee
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Gemeenteambtenaar

IZA GezondSamenPolis Natura



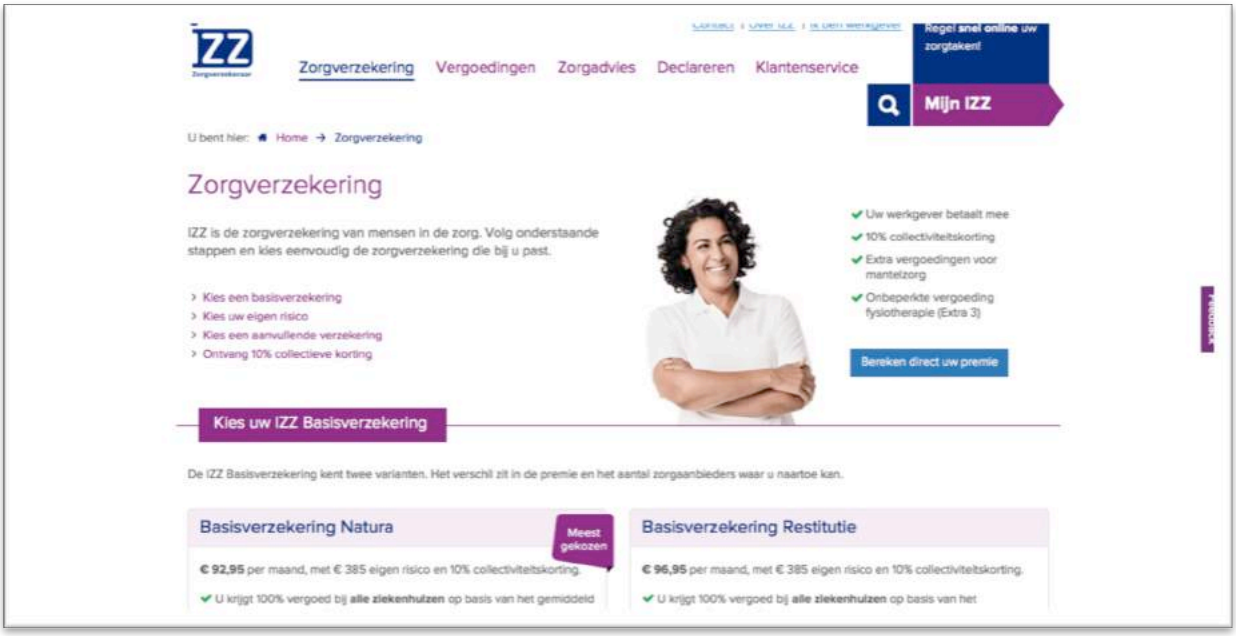
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	IZA Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	IZA GezondSamenPolis Natura
Website	https://www.izagezondsamen.nl/zorgverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 105,89
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee (natura niet, alleen restitutie genoemd)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik, en dan met 10% collectiviteitskorting
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Basisverzekering' wel link naar voorwaarden en vergoedingsoverzicht en via 'Klantenservice' totaaloverzicht met alle mogelijke documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht en pdf, daarnaast via 'Basisverzekering' link naar vergoedingsoverzicht
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP: 'contracten met alle 83 ziekenhuizen voor bijna alle zorg'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Nee
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Gemeenteambtenaar

IZZ Basisverzekering variant natura



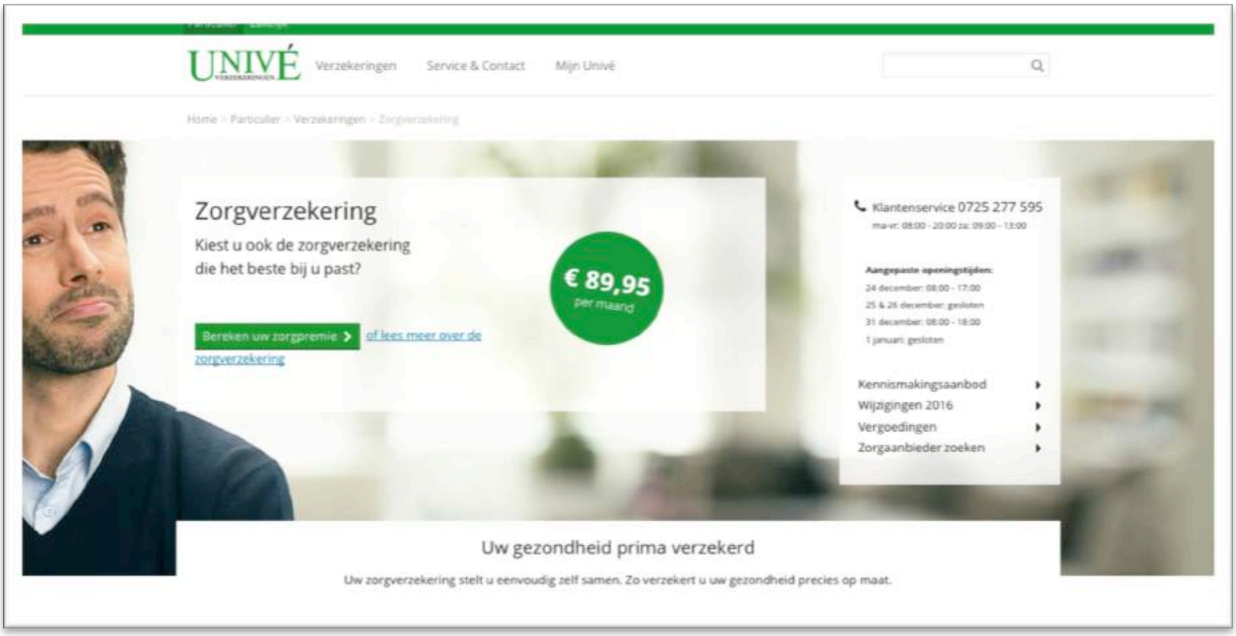
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	IZZ Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	IZZ Basisverzekering variant natura
Website	https://www.izz.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 103,28
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, pas na doorklik
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, klein, en inclusief 10% collectiviteitskorting
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Zorgverzekering' wel link naar voorwaarden en reglementen
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht en pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP: 'IZZ heeft voor 2016 contracten gesloten met alle 83 ziekenhuizen. Voor bijna alle zorg'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Post (brief)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Medisch of paramedisch beroep

IZZ Basisverzekering variant restitutie



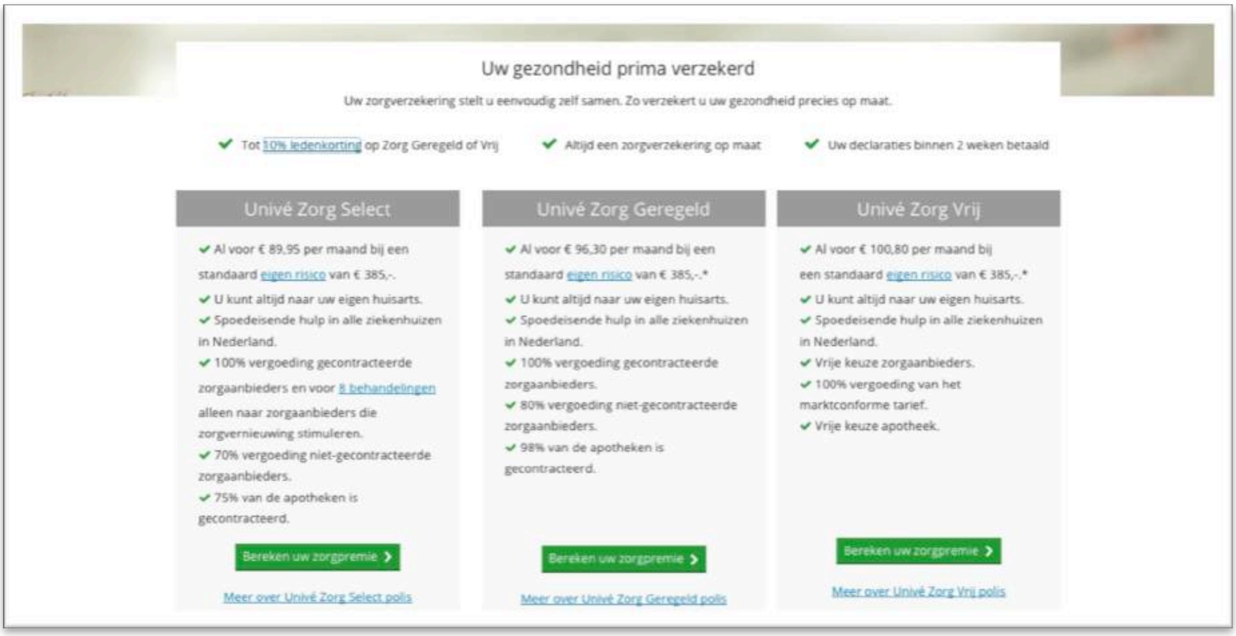
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	IZZ Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	IZZ Basisverzekering variant restitutie
Website	https://www.izz.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 107,72
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, pas na doorklik
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	U krijgt 100% vergoed bij zorgaanbieders zonder contract, op basis van het marktconform tarief
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik, en dan met 10% collectiviteitskorting
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Zorgverzekering' wel link naar voorwaarden en reglementen
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht en pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Post (brief)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Medisch of paramedisch beroep

Univé Zorg Select Polis



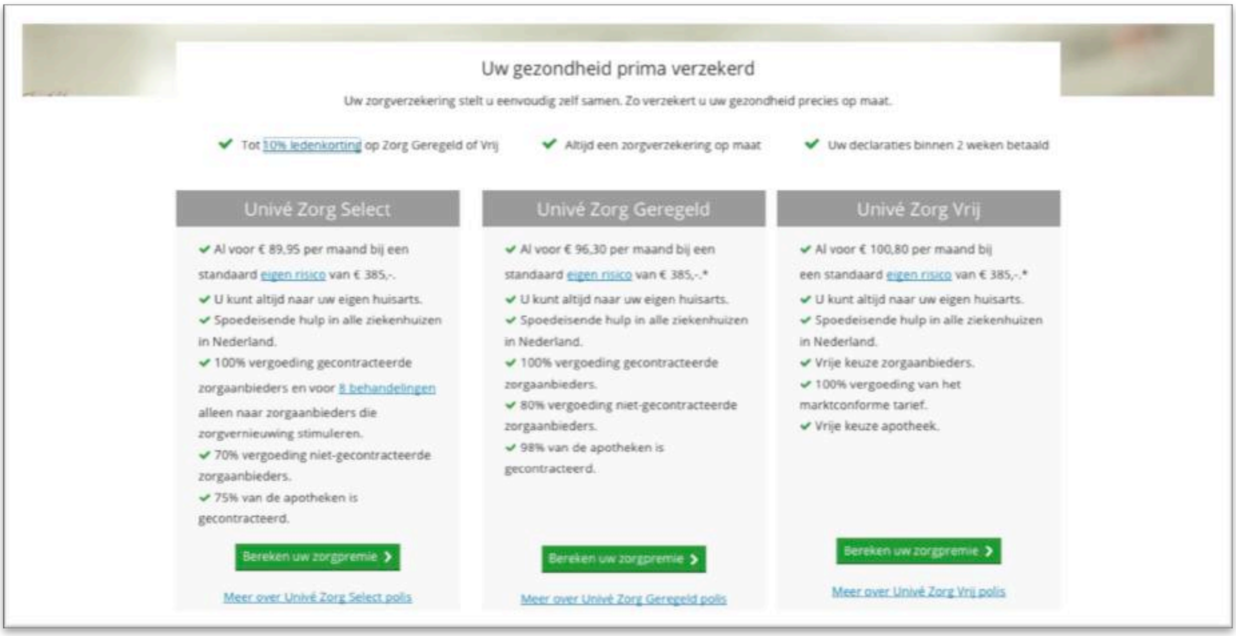
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. Univé Zorg
Naam modelovereenkomst	Univé Zorg Select Polis
Website	https://www.unive.nl/zorgverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 89,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, alleen Zorg Select op HP, na doorklik de drie polissen samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee, andere termen
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee, maar bij verdere berekening wel verplicht
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, directe link naar pdf
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	1
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, in lijst samen met voorwaarden van andere verzekeringen
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Via 'Vergelijk en kies': Contracten gesloten met alle 83 ziekenhuizen. Voor bijna alle zorg'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0725 netnetnummer, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Langskomen
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Univé Zorg Geregeld polis



Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. Univé Zorg
Naam modelovereenkomst	Univé Zorg Geregeld polis
Website	https://www.unive.nl/zorgverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 107,00
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, alleen Zorg Select op HP, na doorklik de drie polissen samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee, andere termen
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee, maar bij verdere berekening wel verplicht
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, directe link naar pdf
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	1
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, in lijst samen met voorwaarden van andere verzekeringen
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Via 'Vergelijk en kies': Contracten gesloten met alle 83 ziekenhuizen. Voor bijna alle zorg'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0725 netnetnummer, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Langskomen
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Consumentenbond

Univé Zorg Vrij polis



Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. Univé Zorg
Naam modelovereenkomst	Univé Zorg Vrij polis
Website	https://www.unive.nl/zorgverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 112,00
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, alleen Zorg Select op HP, na doorklik de drie polissen samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee, andere termen
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Summiere toelichting (100% vergoeding van het marktconforme tarief).
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de ‘vanaf prijs’?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee, maar bij verdere berekening wel verplicht
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, directe link naar pdf
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	1
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, in lijst samen met voorwaarden van andere verzekeringen
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0725 netnetnummer, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Langskomen
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Consumentenbond

Univé Gewoon ZEKUR Zorg



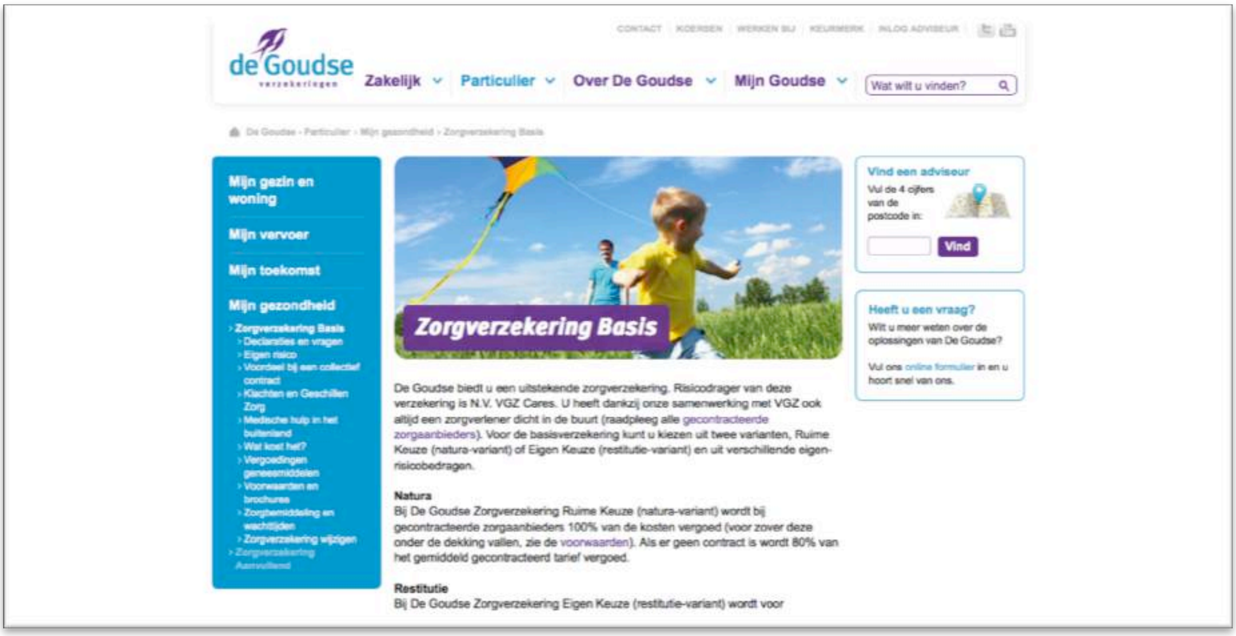
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. Univé Zorg
Naam modelovereenkomst	Univé Gewoon ZEKUR Zorg
Website	https://www.zekur.nl/zorgverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 86,00
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee (onderaan via 'Over ons' wordt uitgelegd dat ZEKUR een merk is van Univé)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik zeer compacte toelichting via uitvouwblok
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Direct naast de prijs zonder vrijwillig eigen risico staat de lage prijs bij maximaal eigen risico genoemd - men werft hier nadrukkelijk mee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Klantenservice' linkje naar enorme lijst documenten, daartussen ook de verzekeringsvoorwaarden
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	4
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, in lijst samen met voorwaarden van andere verzekeringen
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, twee klikken naar pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Via Zorgvinder. Op 31/12: "nog niet alle contractinformatie 2016 bekend"
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,50 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Nee, menu doorlopen
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Nee
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

Univé Zorgzaam polis



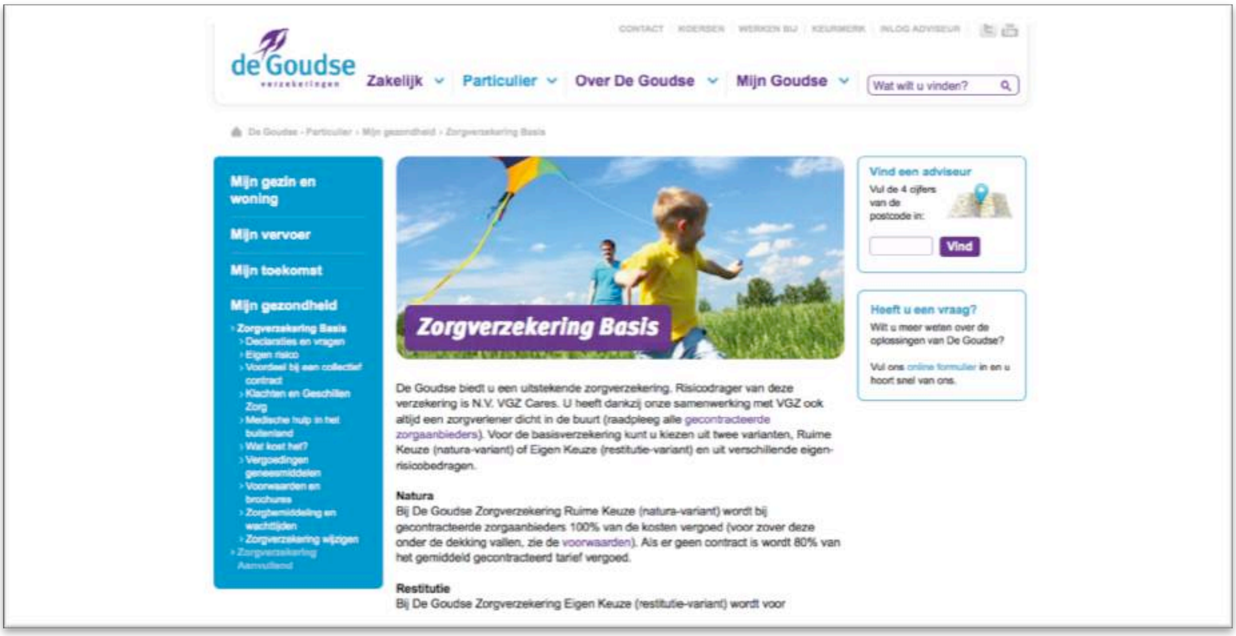
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. Univé Zorg
Naam modelovereenkomst	Univé Zorgzaam polis
Website	http://www.zorgzaamverzekerd.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,72
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee (via Over Zorgsaam wordt enkel terloops gemeld dat de verzekeringsvoorwaarden in overleg met Univé worden vastgesteld)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, maar inclusief 10% collectiviteitskorting
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Helpdesk' wel link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja (zoekterm voorwaarden)
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar online overzicht, daar ook pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP. En via Vergelijk en kies: 'Contracten gesloten met alle 83 ziekenhuizen. Voor bijna alle zorg.'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0725 netnetnummer, 8-17 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier via aparte pagina
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Post (brief)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	bedoeld voor iedereen die een arbeidsrelatie heeft of heeft gehad met Defensie, inclusiefpartners en gezinsleden van (oud)werknemers

De Goudse Zorg Polis Ruime Keuze (Natura)



Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. VGZ Cares
Naam modelovereenkomst	De Goudse Zorg Polis Ruime Keuze (Natura)
Website	http://www.goudse.nl/basis-zorgverzekering.html
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,50
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (op pagina met zorgverzekering)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (De Goudse start met pagina waar meerdere verzekeringen op staan)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee (loopt via adviseur)
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	n.v.t.
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, directe link naar pdf
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	1
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, in lijst samen met voorwaarden van andere verzekeringen
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met voorwaarden en brochures
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nee
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Nee
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, na enkele kliks formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Via tussenpersoon
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

De Goudse Zorg Polis Eigen Keuze (Restitutie)



Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. VGZ Cares
Naam modelovereenkomst	De Goudse Zorg Polis Eigen Keuze (Restitutie)
Website	http://www.goudse.nl/basis-zorgverzekering.html
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 113,95
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (op pagina met zorgverzekering)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja (De Goudse start met pagina waar meerdere verzekeringen op staan)
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, compacte toelichting
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Bij een niet gecontracteerde zorgaanbieder wordt 100% van de kosten vergoed van het marktconform tarief.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee (loopt via adviseur)
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	n.v.t.
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, directe link naar pdf
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	1
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja, in lijst samen met voorwaarden van andere verzekeringen
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met voorwaarden en brochures
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Nee
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Redelijk, na enkele kliks formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Via tussenpersoon
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

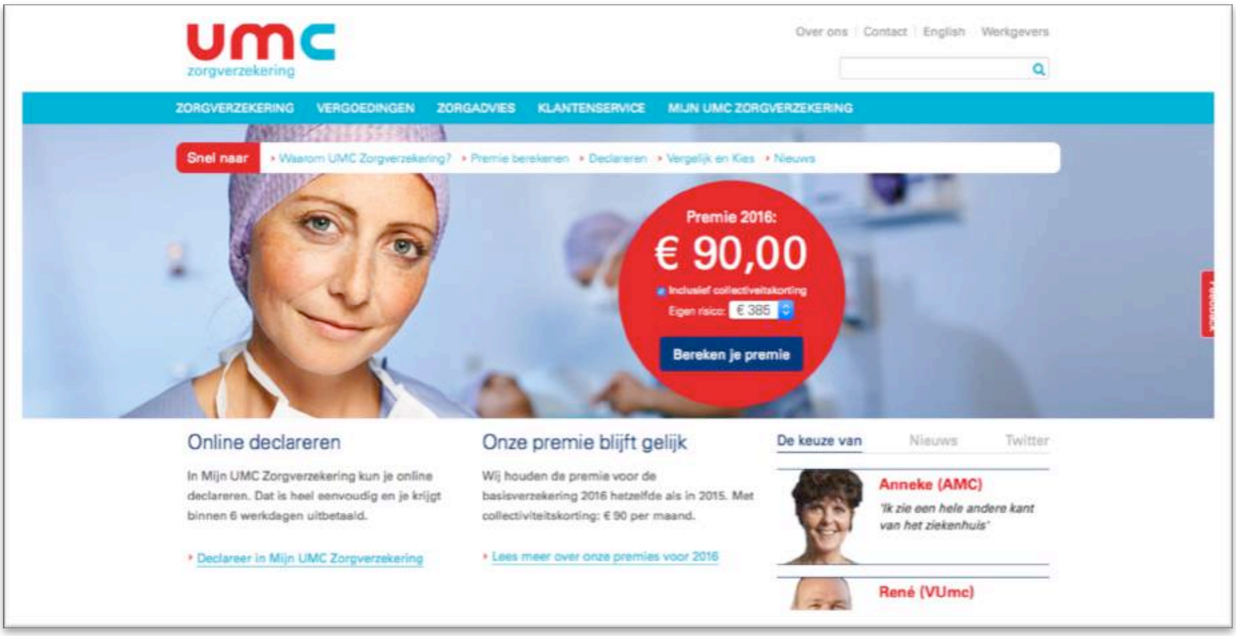
zorgVuldig advies

Cares Natura Selectief (Besured Ruime Keuze)



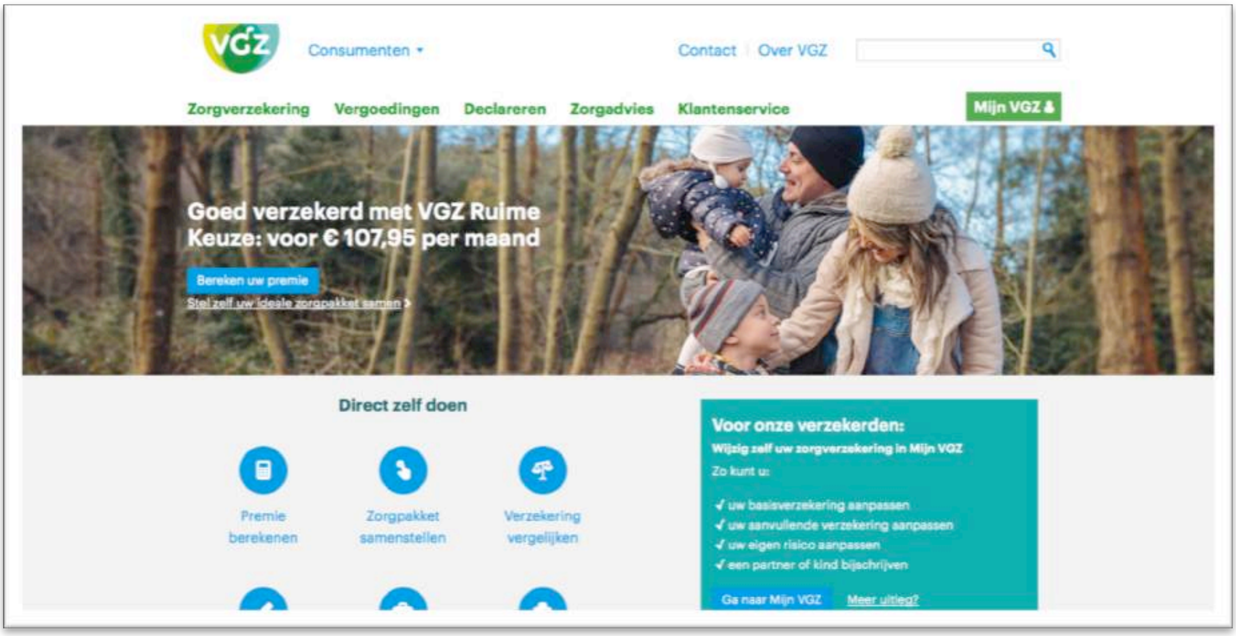
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. VGZ Cares
Naam modelovereenkomst	Cares Natura Selectief (Besured Ruime Keuze)
Website	https://www.besured.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 101,29
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Nee (sterker nog: verwarrende melding "Besured is een initatief van National Academic en Young Capital")
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via tabblad 'Dekking' bereikbaar, en via 'Verzekeren'/'Downloads' link nr pagina met doc (ook op HP link nr 'Downloads' maar extra klik nodig)
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar dekking (zeer algemene beschrijving)
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Via Zorgzoeker: contracten met alle 83 ziekenhuizen voor bijna alle zorg. Meer dan 32.000 gecontracteerde zorgverleners
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 078 netnummer, 8.30-20.30 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, zeer beknopt formulier, reactie via terugbellen
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	HBO studenten, Studenten met DUO, WO studenten

UMC Zorgverzekering



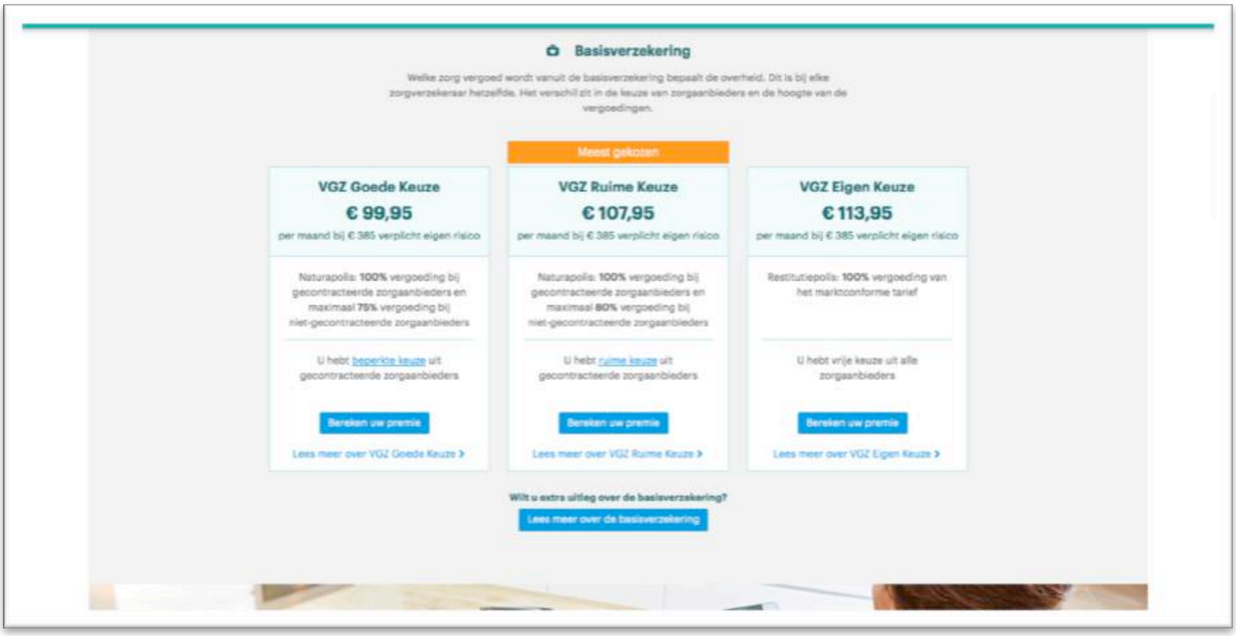
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	N.V. Zorgverzekeraar UMC
Naam modelovereenkomst	UMC Zorgverzekering
Website	https://www.umczorgverzekering.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 98,90
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Je krijgt bij iedere zorgaanbieder 100% vergoed (op basis van het marktconforme tarief).
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, maar standaard 10% collectiviteitskorting aangevinkt
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee, maar via direct uitvouwblokje wel eenvoudig te activeren.
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Vergoedingen' wel link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met online overzicht en pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Universitair Medisch Centrum

VGZ Ruime Keuze



Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	VGZ Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	VGZ Ruime Keuze
Website	https://www.vgz.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 107,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, alleen Ruime Keuze op HP, na doorklik de drie polissen samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Klantenservice' link Downloaden, daar ook Voorwaarden en reglementen
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar online overzicht, daar ook pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP. En via Vergelijk en kies: contracten met alle 83 ziekenhuizen voor bijna alle zorg. Meer dan 32.000 gecontracteerde zorgverleners
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Post (brief)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	ANBO , Consumentenbond , MKB , OBT , Thuiszorg (leden Careyn, Extra (Pantein), Het Groene kruis Service, STMR, Thebe, TSN, Vivent Plus), Unie KBO , UnitedConsumers

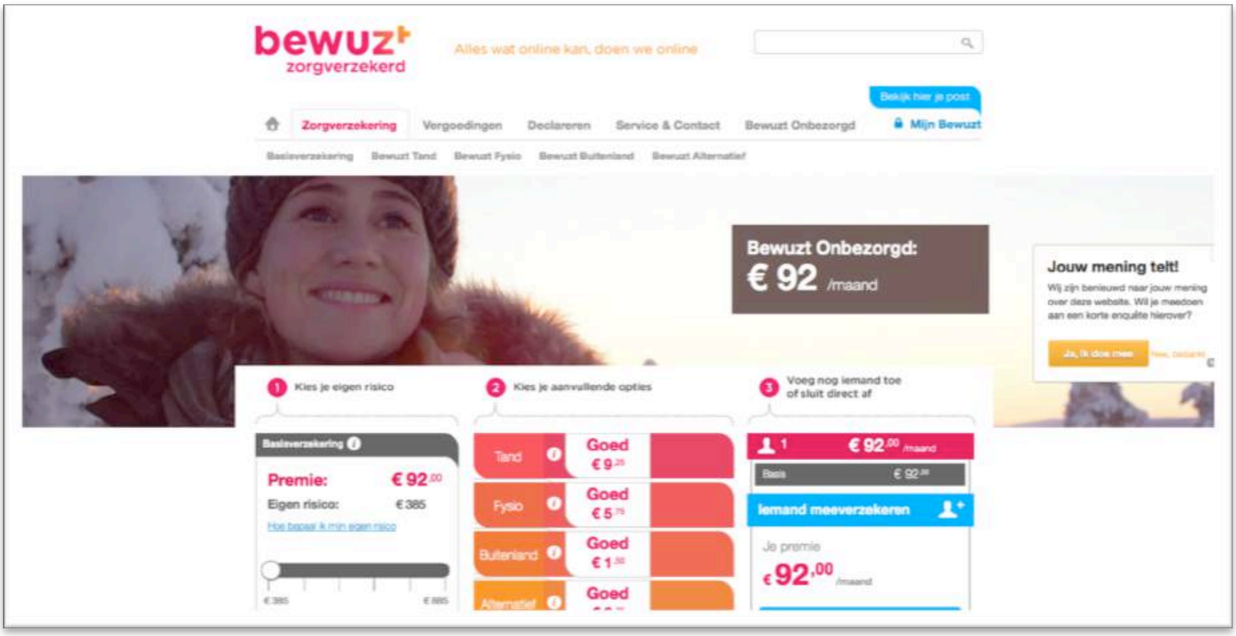
VGZ Eigen Keuze



Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	VGZ Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	VGZ Eigen Keuze
Website	https://www.vgz.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 113,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, alleen Ruime Keuze op HP, na doorklik de drie polissen samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Vergoeding maximaal 100% van het marktconform tarief
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Klantenservice' link naar Downloaden, daar ook Voorwaarden en reglementen
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar online overzicht, daar ook pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP. En via Vergelijk en kies: contracten met alle 83 ziekenhuizen voor bijna alle zorg. Meer dan 32.000 gecontracteerde zorgverleners
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Post (brief)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	(Zie VGZ Ruime Keuze)

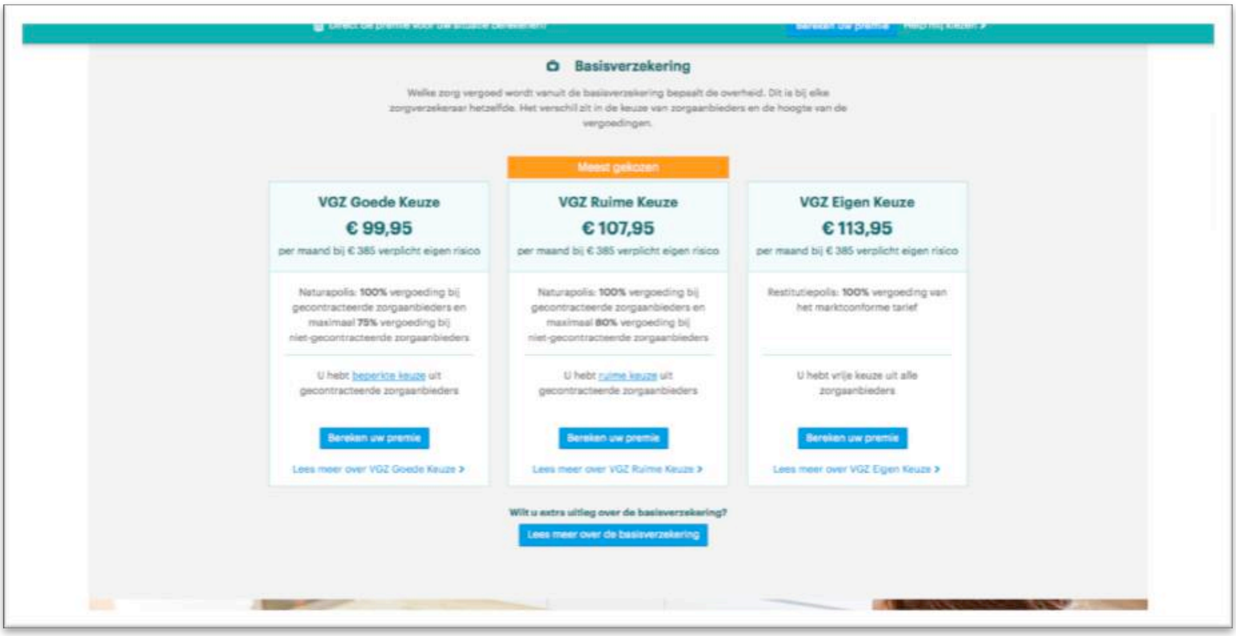
zorgvuldig advies

VGZ Bewuzt Basis



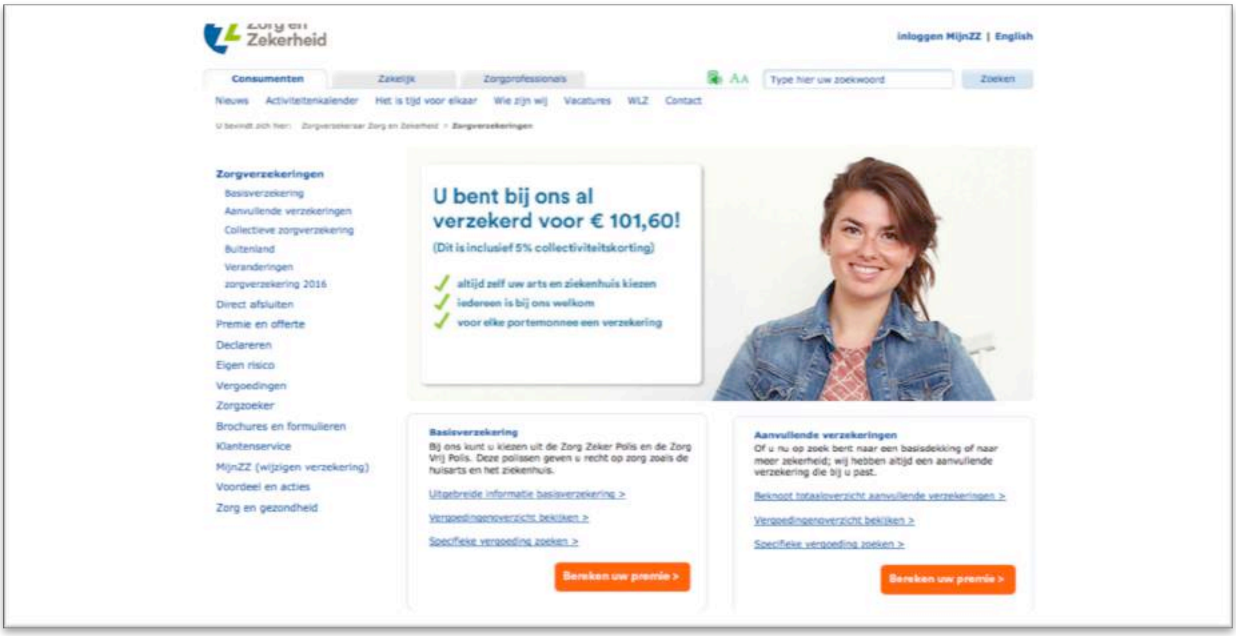
Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	VGZ Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	VGZ Bewuzt Basis
Website	https://www.bewuzt.nl/zorgverzekering
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 92,00
Publicatiedatum premie	19-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (onderaan: Bewuzt is een merk van VGZ Zorgverzekeraar N.V. met logo)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Nee
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee, maar via schuifbalk wel eenvoudig te activeren.
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met voorwaarden en formulieren
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar online overzicht geen pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Via 'Vergelijk en kies': 'Contracten gesloten met alle 83 ziekenhuizen. Voor bijna alle zorg'
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,90 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Post (brief)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend

VGZ Goede Keuze



Basisgegevens	
Concern	VGZ
Verzekeraar (risicodrager)	VGZ Zorgverzekeraar N.V.
Naam modelovereenkomst	VGZ Goede Keuze
Website	https://www.vgz.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 99,95
Publicatiedatum premie	18-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, alleen Ruime Keuze op HP, na doorklik de drie polissen samen
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 1 doorklik
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 1 klik
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Klantenservice' link naar Downloaden, daar ook Voorwaarden en reglementen
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	3
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, directe link naar online overzicht, daar ook pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nieuwsbericht op HP. En via Vergelijk en kies: contracten met alle 83 ziekenhuizen voor bijna alle zorg. Meer dan 32.000 gecontracteerde zorgverleners
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 0900 (!) nummer €0,20 cent/minuut, 8-20 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier, binnen 2 dagen reactie
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter, Post (brief)
Heeft de website een voorleesfunctie?	Nee
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	(zie VGZ Ruime Keuze)

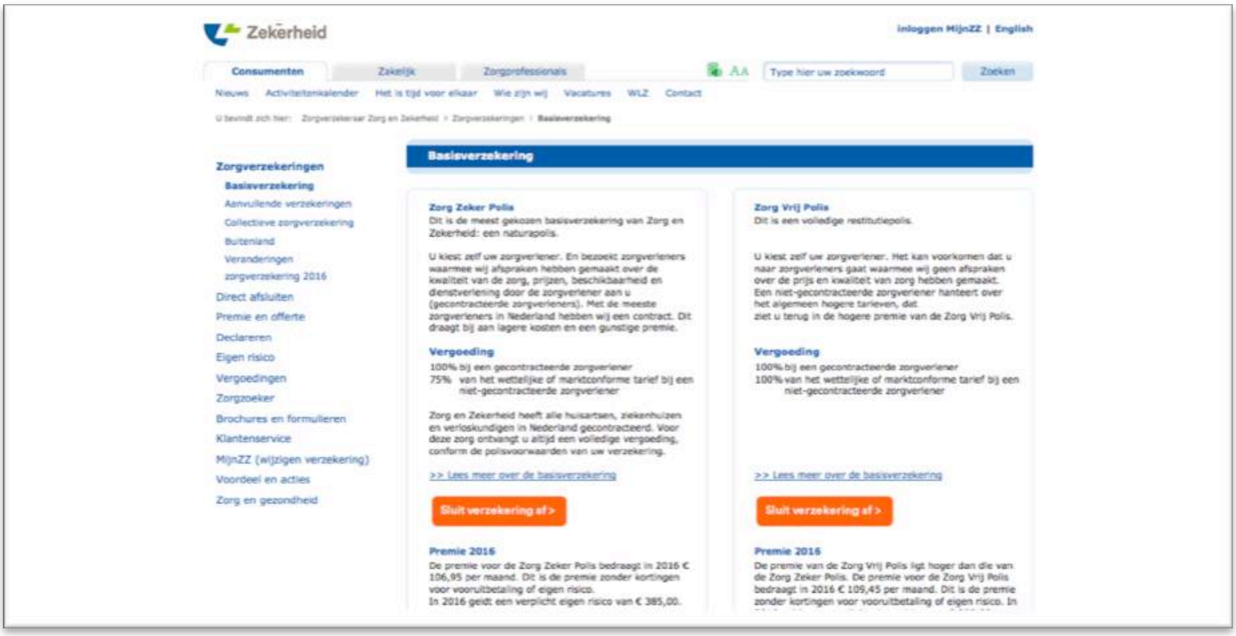
Zorg en Zekerheid Zorg Vrij Polis



Basisgegevens	
Concern	Zorg&Zekerheid
Verzekeraar (risicodrager)	OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.
Naam modelovereenkomst	Zorg en Zekerheid Zorg Vrij Polis
Website	https://www.zorgenzekerheid.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 109,45
Publicatiedatum premie	16-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Nee, wel prijs van Zorg Zeker polis, na 2 doorklikken detailinfo
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 2 doorklikken
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	Vergoeding 100% van het wettelijke of marktconforme tarief bij een niet-gecontraceerde zorgverlener
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Nee, pas na 2 klikken
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met voorwaarden en formulieren
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina vergoedingenzoeker en pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	n.v.t. (restitutiepolis)
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 071 netnetnummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	Consumentenbond, DVN, Gezinnen, HBO studenten, PCOB, Servicepaspoort Zorgbalans, Stichting Reumaland, Studenten met DUO, Thuiszorg (leden ActiVite, Amstelring, Careyn, Florence , Marente), Unie KBO, WO studenten, ZZP'ers

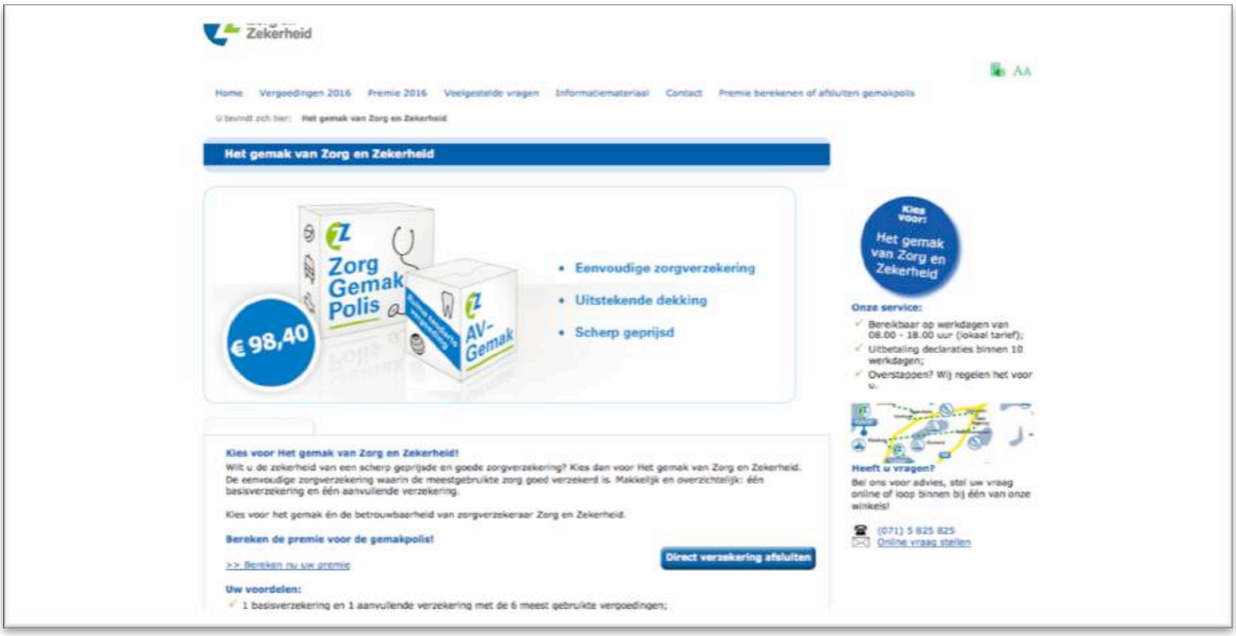
zorgVuldig advies

Zorg en Zekerheid Zorg Zeker Polis



Basisgegevens	
Concern	Zorg&Zekerheid
Verzekeraar (risicodrager)	OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.
Naam modelovereenkomst	Zorg en Zekerheid Zorg Zeker Polis
Website	https://www.zorgenzekerheid.nl/
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 106,95
Publicatiedatum premie	16-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Ja, prijs van Zorg Zeker polis, maar pas na 2 doorklikken detailinfo
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na 2 doorklikken
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja, maar inclusief 5% collectiviteitskorting en pas na 2 klikken duidelijk bij welke polis de premie hoort
Werft men met behulp van de ‘vanaf prijs’?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Ja, link naar pagina met voorwaarden en formulieren
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Ja
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina vergoedingenzoeker en pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Nee
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 071 netnetnummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Facebook, Twitter
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	(zie Zorg en Zekerheid Zorg Vrij Polis)

Zorg en Zekerheid Zorg Gemak Polis



Basisgegevens	
Concern	Zorg&Zekerheid
Verzekeraar (risicodrager)	OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.
Naam modelovereenkomst	Zorg en Zekerheid Zorg Gemak Polis
Website	https://www.zorgenzekerheid.nl/Het-gemak-van-Zorg-en-Zekerheid.htm
Premie basispolis zonder vrijwillig eigen risico	€ 98,40
Publicatiedatum premie	16-11-15
Bevindingen	
Is risicodrager direct duidelijk: bij wie loopt dekking?	Ja (in titel)
Staat de basispolis direct op homepage (of pas na doorklik)	Is vrijwel NIET via reguliere homepage Zorg en Zekerheid te vinden (mini linkje helemaal rechtsonder na 1e doorklik).
Is soort polis uitgelegd (natura of restitutie)?	Ja, na doorklik bij vergoeding (combinatiepolis)
Als restitutie: hoe is dekking geformuleerd?	n.v.t.
Is premie direct zichtbaar op de homepage	Ja
Werft men met behulp van de 'vanaf prijs'?	Nee
Is invoeren van geboortedatum nodig voor premie?	Nee
Is invoeren van postcode nodig voor premie?	Nee
Zijn de polisvoorwaarden direct zichtbaar?	Nee, via 'Informatiemateriaal' link naar pagina met documenten
Hoeveel clicks zijn nodig tot openen polisvoorwaarden?	2
Zijn de polisvoorwaarden via een zoekterm te vinden?	Nee
Is het vergoedingsoverzicht direct benaderbaar?	Ja, link naar pagina met pdf
Is helder welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn?	Niet meteen. Moet je via Zorgzoeker nagaan.
Is contact eenvoudig mogelijk per telefoon?	Ja, 071 netnetnummer, 8-18 bereikbaar
Is contact eenvoudig mogelijk per mail?	Ja, beknopt formulier
Zijn er andere contactmogelijkheden?	Nee
Heeft de website een voorleesfunctie?	Ja
Afspraken voor collectiviteitskorting (incompleet)	geen bekend